ВОЕННО-МЕДИЦИНСКІЙ

ЖУРНАЛЪ,

ИЗДАВАЕМЫЙ

МЕДИЦИНСКИМЪ ДЕПАРТАМЕНТОМЪ
ВОЕННАГО МИНИСТЕРСТВА.

ЧАСТЬ XX. N. 1.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ,
ПЕЧАТАНО ВЪ ТИПОГРАФІИ ИВЕРСЕНА.
1832 ГОДА.

SLOVANSKÁ KNIHOVNA
3186276764

Digitized by Google

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКІЙ

ЖУРНАЛЪ,

ИЗДАВАЕМЫЙ

МЕДИЦИНСКИМЪ ДЕПАРТАМЕНТОМЪ
ВОЕННАГО МИНИСТЕРСТВА.

Часть XX. N. 1.

Discere ne cessa: cura sapientia crescit;
Rara datur longo prudentia temporis usu.

Cato.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ,

ПЕЧАТАНО ВЪ ТИПОГРАФІИ ИВЕРСЕНА.

1832 ГОДА.

I.

Вывихъ плеча, luxatio brachii.

Свободное движенie сочлененiя плеча, несоразмѣрность между головкою плеча и сочленною поверхностiю лопатки, малая крѣпость сумочной связки плеча и частое влiянiе наружныхъ насилiй на сie сочлененie бываютъ причиною, что вывихи его чаще случаются, нежели какого либо другаго члена.

Вывихъ плечевой кости можетъ случиться въ четырехъ направленiяхъ, изъ коихъ въ трехъ онъ бываетъ совершенный, а въ четвертомъ несовершенный.

Первое направленiе *внизъ и внутрь* (luxatio deorsum), см. таб. I. фиг. 3. f., обыкновенно называется luxatio ad axillam; въ семъ случаѣ кость упирается на внутренней сторонѣ наружнаго края лопатки.

Второе *кпереди* (luxatio antrorsum), см. таб. I. фиг. 3. g., подъ большую грудную мышицу, при которомъ головка плечевой кости

останавливается подъ срединою ключицы на грудной сторонѣ processus coracoidei.

Третье *кзади* (luxatio postrorsum), см. таб. I фиг. 4., гдѣ головки кости можно явственно осязать и видѣть возвышеніе, ею составляемое съ задней и наружной части наружнаго края лопатки, на наружной поверхности коей она остановилась подъ musculus infraspinatus.

При четвертомъ *несовершенномъ* вывихѣ разрывается сумочная связка и головка кости упирается на наружной сторонѣ processus coracoidei spapulae.

Нѣкоторые думали, что плечо можетъ вывихнуться вверхъ, что однако, какъ удобопонятно, безъ перелома acromii не возможно. Таковые примѣры едва ли случались.

Вывихъ плеча наичаще случается внизъ, рѣже кпереди, а кзади весьма рѣдко, такъ что *Астлей Куперъ* въ своей 38-милѣтней практикѣ видѣлъ его только два раза. Я видѣлъ только одинъ случай въ Парижѣ.

Нѣкоторые принимаютъ вывихъ плеча первоначальный и послѣдственный (по *Дезольту*). Вывихъ внизъ и кзади всегда бываетъ первоначальный, а вывихъ кпереди иногда первоначальный, а чаще послѣдственный, въ

которое мѣсто повихнутая головка кости въ раменную ямку увлекается сокращеніемъ мышицъ. *Астлей Куперъ* однако полагаетъ, что головка, когда мышицы уже сократились, не можетъ перемѣнить своего положенія, но она обыкновенно выступаетъ въ то мѣсто, въ которомъ оказывается послѣ.

Виды вывиха плеча отличаются слѣдующими явленіями:

1. *Вывихъ внизъ.* Плечевое сочлененіе теряетъ свою естественную круглость, ибо головка плечевой кости вышла изъ своей сочленной впадины; дельтовидная мышица въ срединѣ сплющена, напряжена и съ вывихнутою головкою плеча оттянута внизъ, отъ чего подъ acromion образуется ямка; см. таб. I. фиг. I. Рука нѣсколько длиннѣе другой, поелику головка находится ниже сочленной впадины. Локоть отдаленъ отъ туловища и остается въ такомъ положеніи, въ какомъ былъ во время дѣйствія насилія. Больный только съ трудомъ можетъ коснуться имъ бока, поелику онъ при семъ усиліи чувствуетъ сильную боль въ сочлененіи, происходящую отъ давленія головки плеча на нервы подъ мышкою; посему больный обыкновенно

поддерживаетъ больную руку въ кисти или предплечіи другою рукою, дабы она тяжестію своею не давила на нервы. Въ раменной ямкѣ можно ощущать головку плечевой кости, но только когда локоть будетъ значительно отдаленъ отъ туловища. (*Астлей Куперъ* справедливо обращаетъ вниманіе на последнее условіе: ибо онъ часто видѣлъ на опытѣ, что Хирурги въ семъ случаѣ ошибались, потому что изслѣдывали положеніе головки, когда рука висѣла внизъ. Они тотчасъ говорили: »здѣсь нѣтъ вывиха!«, но приподнявъ локоть вверхъ, явственно можно было ощущать подъ мышкою головку плеча, которая чрезъ приподнятіе локтя подается болѣе внизъ, въ сію ямину.) Движеніе плеча большею частію невозможно, особливо вверхъ и кнаружи; больный не можетъ поднять руки вверхъ и даже для Хирурга трудно преодолѣть крѣпкое ея положеніе. Круговое движеніе (rotatio) руки также воспящено, и она можетъ двигаться только кпереди и кзади, въ повислом положеніи, также нѣсколько кнаружи; но у пожилыхъ людей разслабленное состояніе мышицъ позволяетъ и большія движенія.

Иногда при движеніяхъ слышенъ слабый трескъ, что зависитъ отъ воспалительнаго изліянія и скопленія сочленной пасоки (sinovia), но скоро исчезаетъ, если движеніе будетъ продолжено, и никогда не бываетъ такъ сильно, какъ при переломахъ. Отъ давленія головки на мышковое сплетеніе часто происходитъ нечувствительность или одеревенѣлость перстовъ.

2. *Вывихъ плеча кпереди и внутрь.* Сей вывихъ отличается явственнѣе прежняго. Acromion выдается болѣе и впадина подъ нимъ, составляемая опаденіемъ дельтовидной мышцы, гораздо больше. Впадина сія наипаче замѣтна на задней части плеча; см. таб. I. фиг. 2. Головку плечевой кости можно ощущать легко и явственно, а у худощавыхъ людей она даже видна подъ ключицею. Поворачивая руку, схвативъ ее у локтя, можно видѣть, какъ выдающаяся головка кости вмѣстѣ движется. Рука нѣсколько короче, локоть нѣсколько отдаленъ отъ туловища и подался кзади болѣе, нежели при luxatio brachii ad axillam. Сіе направленіе руки кзади объясняется направленіемъ ея назадъ во время дѣйствія на нее насилія. Processus coracoideus

scapulae находится на наружной сторонѣ головки плечевой кости, такъ что послѣдняя лежитъ между лопаткою и грудиною и покрыта большою грудною мышицею. Боль при семъ вывихѣ меньше, нежели при преждеописанномъ: ибо мышковое сплетеніе менѣе прижимается; но движеніе сочлененія затрудняется болѣе. Головка плечевой кости удерживается снаружи processu coracoideo и шейкою лопатки, сверху ключицею, а между тѣмъ мышицы лопатки, также supra et infraspinatus и teres minor, будучи напряжены, ограничиваютъ движеніе руки въ сторону и кзади. Посему при попыткѣ поворотить руку впередъ головка упирается въ ключицу, а движенію руки наружу препятствуетъ processus coracoideus; движеніе взадъ не очень болѣзненно и ему препятствуютъ только мышицы.

5. При вывихѣ плеча *кзади* или *наружу*, см. таб. I. фиг. 4., головка плечевой кости составляетъ возвышеніе на наружной поверхности лопатки; при поворачиваніи локтя движется и сіе возвышеніе; вывихнутую головку можно удобно захватить перстами. Рука обращена впередъ и внутрь, оставаясь въ томъ положеніи, въ какомъ была при дѣйствіи на-

силія; сплющеніе плеча наипримѣтнѣе кпереди; руку можно двигать впередъ при самой малой боли, а всякое другое движеніе весьма болѣзненно.

4. *Несовершенный вывихъ плеча*, по *Астлею Куперу*, нерѣдко случается. Головка кости подается впередъ къ processus coracoideus; на задней сторонѣ плечеваго состава находится углубленіе; задняя часть сочленной ямины примѣтнѣе: поелику головка плечевой кости подалась впередъ и тутъ составляетъ видимое возвышеніе, а при поворачиваніи руки чувствуется соотвѣтственное движеніе головки кости. Ось руки перенесена впередъ и внутрь; членъ можно двигать въ висячемъ положеніи, но поднять вверхъ не льзя, поелику головка упирается на processus coracoideus. Сей вывихъ происходитъ отъ тѣхъ же причинъ, что и вывихъ впередъ. Передняя часть сумочной связки разрывается и головка кости можетъ податься тогда впередъ къ processus coracoideus.

Вывихи плеча случаются наипаче отъ насилій, дѣйствующихъ на руку, наичаще отъ упаденія на ладонь или на локоть, когда верхнее плечо отдалено отъ туловища. Отъ направленія руки, при дѣйствіи насилія, зави-

сипъ направленіе вывиха. Если рука обращена взадъ, то головка кости подается къ передней части сумочной связки и происходитъ вывихъ впередъ; а если рука обращена впередъ, то вывихъ случается взадъ. При вывихѣ внизъ въ особенности участвуетъ дельтовидная мышица, какъ это показываютъ примѣры, въ коихъ сей вывихъ происходитъ отъ поднятія большихъ тяжестей. Вывихи случаются также отъ насилій, дѣйствующихъ на сочленепіе непосредственно, только очень рѣдко, и почти всегда соединены съ переломами. Плечо, бывшее уже однажды вывихнутымъ, удобно опять вывихается, даже отъ одного сокращенія дельтовидной мышицы, если рука будетъ очень поднята вверхъ.

Поврежденіе мягкихъ частей при вывихѣ плеча ограничивается большею частію разрывомъ сумочной связки на довольно значительное пространство и ушибомъ окружныхъ частей. Въ особенныхъ случаяхъ, наипаче при вывихѣ плеча внизъ или при несовершенномъ, сумочная связка иногда только вытягивается и напрягается; но при вывихѣ внутрь видѣли также и разрывъ подлопаточной мышицы, иногда онѣмѣніе руки или дельтовидной мы-

пшицы, опёкъ руки, появившійся съ вывихомъ или послѣ. Также случался переломъ шейки плечевой кости вмѣстѣ съ вывихомъ, Сопряженный вывихъ, при которомъ вывихнутая головка кости выходитъ чрезъ покровы наружу, принадлежитъ къ самымъ рѣдкимъ. Воспалительные припадки, появляющіеся при вывихѣ плеча, обыкновенно незначительны, если вправленіе сдѣлано скоро; если же они достигли нѣкоторой степени, то прежде вправленія вывиха нужно ихъ удалить.

Преимущественно предъ всѣми различными способами вправливать вывихи плеча я представлю способы *А. Купера*, подтвержденные многолѣтнею практикою сего великаго и геніальнаго Хирурга и тѣмъ болѣе поучительные, что они основываются на точныхъ анатомико-физіологическихъ свѣдѣніяхъ, и наконецъ присоединеніемъ таблицъ объясню сіи способы.

Вправливаніе вывиха плеча внизъ.

При разныхъ обстоятельствахъ, сопровождающихъ сіе поврежденіе, нужно употреблять и разныя средства. Во всѣхъ недавнихъ случаяхъ *А. Куперъ* почитаетъ

первымъ и тотчасъ употребляетъ *вправливаніе посредствомъ* пятки, см. таб. II. фиг. 1., слѣдующимъ способомъ:

Больный ложится спиною на столѣ или диванѣ, такъ чтобы онъ былъ на краю. Хирургъ прикрѣпляетъ къ его рукѣ влажную круговую повязку тотчасъ выше локтя, а къ ней носовый платокъ. Стоя одною ногою на полу, онъ приставляетъ пятку другой подъ мышку больнаго такъ, чтобы головка плеча лежала на пяткѣ, а самъ Хирургъ находился бы въ полусидячемъ положеніи съ боку больнаго. Посредствомъ носоваго платка вытягиваетъ онъ руку три или четыре минуты, отъ чего при обыкновенныхъ обстоятельствахъ головка кости вправляется (см. картину); если же нужно болѣе силы, то вмѣсто платка можно прикрѣпить длинное полотенцо, за которое могутъ тянуть нѣсколько помощниковъ, въ то время, когда пятка остается подъ мышкою безпрерывно. *А. Куперъ* обыкновенно сгибаетъ переднее плечо въ прямой уголъ съ верхнимъ, дабы разслабить двуглавую мышицу и тѣмъ уменьшить сопротивленіе. Въ иныхъ случаяхъ нужно вытягивать у ручной кисти, а потому

и полотенцо укрѣплять прямо выше ея; но при семъ способѣ потребно болѣе силы, нежели при прежнихъ, не смотря на выгоду, что повязка не такъ легко соскакиваетъ. Сей способъ вправливанія рѣдко бываетъ неудаченъ при свѣжихъ вывихахъ и его удобно предпринять во всякомъ положеніи.

Вторый способъ, см. таб. II. фиг. 2. Но если мышицы очень крѣпки и вывихъ случился за нѣсколько дней, въ продолженіе коихъ мышицы сокращались постоянно и крѣпко удерживаютъ членъ въ принятомъ имъ новомъ положеніи: то потребно болѣе силы и Хирургъ долженъ прибѣгнуть къ слѣдующимъ средствамъ. Больный садится на стулъ и лопатка укрѣпляется повязкою, сквозь которую проходитъ поврежденная рука. Въ больницѣ *А. Куперъ* для сего употребляетъ поясъ съ прорѣхою, укрѣпляемый надъ acromion пряжкою, такъ что онъ лежитъ высоко подъ мышкою и совершенно укрѣпляетъ лопатку, а это составляетъ важнѣйшее обстоятельство, безъ котораго всѣ прочія усилія тщетны. Когда я, говоритъ *А. Куперъ*, за 38 лѣтъ увидѣлъ въ первый разъ вправливаніе, то употребляли вмѣсто сей повязки круглостнитое

полотенцо, которое проводили подъ мышкою и черезъ грудь. Мнѣ показалось, что симъ способомъ укрѣпляется только нижній уголъ лопатки и что вытягиваніе простирается не на одну руку, но и на составную впадину. Посему я началъ прикрѣплять посредствомъ носоваго платка на противоположномъ плечѣ полотенцо, такъ чтобы оно лежало высоко подъ мышкою вывихнутаго плеча и обхватывало большую часть поверхности лопатки. Но все еще лопатка вытягивалась внизъ вмѣстѣ съ рукою, и это побудило меня употребить вышеописанную повязку (см. таблицу). Сперва прикладывается влажная круговая повязка прямо надъ локтемъ, гдѣ она не можетъ сдвинуться, а сверхъ ея крѣпкая шерстяная тесьма прикрѣпляется посредствомъ петли. Рука послѣ сего поднимается въ прямый уголъ съ тѣломъ, и если вправливаніе еще трудно, то нужно ее поднять выше горизонтальнаго направленія, дабы ослабить m. deltoideum и supraspinatum. Два человѣка должны тянуть безпрерывно и равномѣрно повязку, прикрѣпленную къ рукѣ и два укрѣпляющую лопатку. Отнюдь не должно подергивать или стараться скоро вправить; приказаніемъ Хирурга

должно быть: *тихо и непрерывно.* Продолживъ вытягиваніе нѣсколько минутъ, Хирургъ приставляетъ свое колѣно подъ мышку, ногою упираясь на стулъ, на которомъ сидитъ больный; см. таб. II фиг. 3. Потомъ онъ поднимаетъ колѣно, вытягивая ногу, прикладываетъ свою правую руку къ acromion и давитъ его внизъ и внутрь, отъ чего головка кости обыкновенно входитъ въ свое естественное мѣсто. Легкое и тихое поворачиваніе руки во время вытягиванія очень много служитъ къ уменьшенію противодѣйствія мышицъ и къ скорому возвращенію кости въ свою составную ямку.

Если вывихъ оставался уже значительное время и мышицы такъ сократились, что человѣческія силы недостаточны для его вправленія, то нужно употребить третій способъ вправливанія, а именно: вытягивающую машину (polyspastum virtruvii). См. таб. II. фиг. 2.

Таковая машина употребляется однако не для того, чтобы дѣйствовать съ большею силою, нежели какую могутъ оказать нѣсколько помощниковъ, но *чтобы вытягиваніе можно было постепенно* и *тихо усиливать* и избѣ-

жать дерганій и неровнаго тянутія, въ застарѣлыхъ вывихахъ всегда неизбѣжнаго при вытягиваніи помощниками.

Для прикладыванія подъемной машины больный садится между двумя крючками, ввинченными въ стѣну. Повязка прикладывается такъ, какъ выше описано при вытягиваніи помощниками, и вытягивающая сила должна дѣйствовать въ томъ же направленіи. Сперва самъ Хирургъ долженъ натянуть подъемники: ибо помощники, не зная основаній, по которымъ должно дѣйствовать машиною, натянутъ ихъ слишкомъ крѣпко.. Хирургъ же, напротивъ того, будетъ натягивать ихъ тихо и непрерывно, пока больный начнетъ жаловаться на боль. Въ сей степени онъ прекращаетъ вытягиваніе на нѣкоторое время и разговоромъ старается обратить вниманіе больнаго на другіе предметы. Чрезъ двѣ или три минуты вытягиваніе возобновляется до тѣхъ поръ, пока больный опять пожалуется на боль, и тогда оно прекращается. Такимъ образомъ продолжаетъ онъ около четверти часа и по временамъ легко поворачиваетъ членъ. Доведши вытягиваніе до той степени, какую почитаетъ соотвѣтствующею, Хирургъ мо-

жетъ отдать вытягивающую веревку помощнику, съ приказаніемъ удерживать вытягиваніе въ той степени, а самъ приставляетъ свое колѣно подъ мышку, становится ногою на стулъ, поднимаетъ и давитъ головку кости въ сочленную впадину, въ которую она входитъ вообще, только безъ щелканья, которое слышно при употребленіи другихъ средствъ; Хирургъ и больный чувствуютъ однакожъ въ это время нѣкоторое движеніе головки кости.

Употребляя подъемную машину по сему наставленію, вытягиваніе производится постояннѣе и дѣйствительнѣе, нежели помощниками. Сверхъ сего въ таковыхъ случаяхъ нужно пустить больному кровь, сдѣлать теплую ванну во 100-110° Фар. и каждыя десять минутъ давать по грану tartar. stib. et potassae до возбужденія тошноты. Потомъ вынуть его изъ ванны, обвернуть простынею и тотчасъ посадить на стулъ для вправливанія, прежде нежели дѣйствіе его мышицъ возстановится. Покойный *Клейне (Cline)* младшій, Хирургъ больницы Св. Ѳомы, велѣлъ своимъ больнымъ, до предпринятія вправливанія, носить тяжесть, дабы утомить мы-

шицы и ослабить ихъ противодѣйствіе. Если въ комнатѣ не льзя прикрѣпить машины къ стѣнѣ, то можно укрѣпить ее въ полу по обѣимъ сторонамъ больнаго, и при сихъ обстоятельствахъ больный также долженъ сидѣть на полу. По вправленіи кладется маленькая подушечка подъ мышкою и укрѣпляется звѣздовидною повязкою, дабы головка кости, при чрезвычайномъ разслабленіи мышицъ, опять не вышла изъ своей впадины. Подушечка однако не должна быть такъ велика, чтобы могла отдалять руку отъ бока. Больный также долженъ носить нагрудникъ (mitella) для поддержанія руки.

Есть еще четвертый способъ вправливать вывихъ подъ мышку, въ особенности соотвѣтствующій свѣжимъ вывихамъ у нѣжныхъ женщинъ и престарѣлыхъ, слабыхъ и худощавыхъ людей. Онъ производится *приставленіемъ колѣна подъ мышку*. См. таб. II. фиг. 3.

Больный садится на низкій стулъ, Хирургъ становится подлѣ него, отводитъ вывихнутую руку отъ туловища столько, чтобы его колѣно прошло подъ мышку, и поставивши ногу на край стула, кладетъ одну руку на плечевую кость, прямо противъ мы-

щелковъ, а другую на acromion, давитъ руку надъ колѣномъ внизъ и такимъ способомъ вправливаетъ вывихъ. Даже у людей, одаренныхъ крѣпкими мышицами, способъ сей былъ употребленъ съ успѣхомъ, если они еще находились въ состояніи опьяненія, въ которомъ случился вывихъ.

При вывихахъ плеча, уже случавшихся многократно, малое усиліе со стороны Хирурга достаточно для вправленія. *Куперъ* зналъ одного человѣка, который самъ себѣ часто вправлялъ вывихнутую головку плеча, продѣвъ руку сквозь рѣшетчатыя ворота и, схвативши послѣдній брусокъ, какой могъ достать, опускался самъ съ другой стороны воротъ, причемъ верхній брусокъ подходилъ подъ мышку и вдавливалъ головку кости въ составную впадину. Сей способъ вправливанія основывается на тѣхъ же правилахъ, какъ и вправливаніе посредствомъ пятки, которое при трехъ четвертяхъ свѣжихъ вывиховъ есть самое лучшее.

Вправливаніе вывиха впередъ.

Въ семъ, какъ и въ прежнемъ случаѣ, обыкновенно можно вправить вывихъ, приста-

вихъ ногу подъ мышку и вытягивая руку такимъ же способомъ. При семъ вывихѣ ногу конечно нужно ставить болѣе кпереди, дабы подавить головку кости, и руку надобно вытягивать косвенно внизъ и нѣсколько кзади. Если же до предпринятія вправливанія прошло уже нѣсколько дней, то потребно продолжительное, постоянное и сильное вытягиваніе; для чего нужно употребить подъемную машину.

Повязка потребна такая же, какъ при вывихѣ подъ мышку, будетъ ли вытягиваніе производимо помощниками, или посредствомъ машины. Для ослабленія двуглавой мышицы нужно руку согнуть; но главное состоитъ въ направленіи, въ какомъ будутъ вытягивать кость. Наилучше тянуть ее нѣсколько внизъ: ибо если это производится совсѣмъ въ горизонтальномъ направленіи, то головка плечевой кости упрется въ processus coracoideus и сдѣлаетъ затрудненіе, могущее удобно утомить больнаго. Основанія для употребленія вытягивающей машины и способъ производить вытягиваніе суть тѣже, какъ и при вывихѣ подъ мышку, но направленіе отлично: ибо руку надобно вытягивать косвен-

но внизъ и кзади. Вытягиваніе нужно долѣе поддерживать, нежели при вывихѣ внизъ, поелику сопротивленіе здѣсь больше. Но коль скоро Хирургъ чувствуетъ, что кость подвигается изъ своего положенія, то онъ долженъ отдать вытягивающія веревочки помощнику, а самъ приставить колѣно или пятку къ передней части плеча, противъ головки кости и давить ее взадъ къ составной впадинѣ. Но это было бы совсѣмъ тщетно, если бы головка кости прежде не была вытянута за воронковидный отростокъ. Подавливая головку кости кзади, Хирургъ въ тоже время обхватываетъ руку около локтя и тянетъ внизъ. Сей способъ вправливанія *Куперъ* нашелъ самымъ дѣйствительнымъ при вывихахъ плеча впередъ.

Вправливаніе вывиха плеча взадъ (ad dorsu scapulae) совершается удобно, и я видѣлъ одинъ таковый случай въ Hôtel-Dieu въ Парижѣ. Повязка прикладывается также, какъ при вывихѣ внизъ, вытягиваніе производится въ такомъ же направленіи, приподнявъ верхнее плечо, для ослабленія m. deltoidei и supraspinati; только въ началѣ вытягиванія нужно его производить впередъ, сообразно направленію вывихнутой кости.

Вправливаніе несовершеннаго вывиха плеча впередъ производится такъ, какъ сказано при вывихѣ впередъ; но плечо нужно вытягивать взадъ, дабы головку кости привесть въ сочленную впадину. По вправленіи нужно укрѣпить плечо повязкою для ключицы; иначе кость тотчасъ опять выйдетъ впередъ къ processus coracoideus.

Вотъ способы, предложенные *А. Куперомъ,* которые по обстоятельствамъ, безъ сомнѣнія, нужно измѣнять; посему я почитаю неизлишнимъ присоединить нѣкоторыя практическія замѣчанія о семъ столь важномъ предметѣ, тѣмъ болѣе, что вывихи плеча такъ часто случаются.

Вмѣсто описаннаго *Куперомъ* пояса для противовытягиванія (refractor) можно положить подъ мышку продолговатую, достаточной толщины подушечку, которая выдавалась бы за края m. pectoralis majoris и latissimi dorsi, дабы сіи мышицы не прижимались очень крѣпко, а сверхъ ее сложенное полотенцо, коего концы спереди и сзади проводятся чрезъ грудь на здоровое плечо, тамъ связываются и отдаются помощнику или прикрѣпляются къ кольцу, вбитому въ стѣ-

ну либо въ столбъ. Для лучшаго укрѣпленія лопатки надобно положить другое полотенцо срединою на acromion, провесть его концы косвенно спереди и сзади къ другой сторонѣ груди и отдать помощнику, который надлежаще вытягивалъ бы ихъ въ семъ направленіи. Въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ не предвидится никакого особеннаго затрудненія, особливо при свѣжихъ вывихахъ плеча, вытягиваніе надобно производить выше сочлененія кисти. Здѣсь вокругъ нижней части предплечія обводится влажный компрессъ, а сверхъ его полотенцо съ двумя петлями, коего концы проводятся сквозь петли, стягиваются и отдаются помощнику. Въ труднѣйшихъ случаяхъ, т. е., когда вывихъ находился уже нѣсколько дней и мышицы очень сократились у крѣпкихъ, мышистыхъ людей, гдѣ предшествовали припадки воспаленія и въ особенности гдѣ головка вывихнута впередъ, также преимущественно въ застарѣлыхъ вывихахъ, нужно прикладывать полотенцо или вытягивающую машину выше локтя, дабы сильнѣе дѣйствовать на вывихнутое плечо, двуглавую мышицу ослабить полусогбеннымъ положеніемъ предплечія и наконецъ дабы не

ослабить вытягивающей силы находящимся въ срединѣ сочлененіемъ. Правила сіи соблюдаю я по крайней мѣрѣ при вправливаніи вывиховъ плеча и по обстоятельствамъ соединяю разные *Поттомъ* и *Дезольтомъ* предложенные способы, т. е., производить вытягиваніе выше локтеваго сочлененія. Уже прежде въ семъ Журналѣ (ч. X.) я представилъ нѣкоторыя практическія замѣчанія о вывихѣ плеча, которыя посему здѣсь повторять почитаю излишнимъ.

Объ удачномъ вправливаніи удостовѣряетъ насъ естественный видъ сочлененія, прекращеніе боли и свободное движеніе руки во всѣ направленія. Дабы отвратить расположеніе плеча къ новымъ вывихамъ, нужно ограничить движеніе руки, нося ее въ нагрудникѣ (mitella), или укрѣпивъ выше локтя къ туловищу и сдѣлавъ нѣсколько обводовъ вокругъ плеча. Въ первые дни прикладываются холодныя примочки къ плечу, для удаленія припадковъ ушиба. Если остается параличное состояніе руки (чего всегда надлежитъ опасаться, если тотчасъ послѣ вывиха обнаруживается въ членѣ чувство холода, тупость и тяжесть), то нужно употреблять летучія втиранія,

ду́ши (douche), мушки, горчичники, моксу и проч. Тоже разумѣется о параличѣ дельтовидной мышицы. Сказаннымъ способомъ вообще удается вправить вывихъ плеча. Небольшое отверстіе въ сумочной связкѣ многіе почитаютъ препятствіемъ вправливанію въ нѣкоторыхъ случаяхъ, что можно предполагать, когда головка кости входитъ въ свое положеніе бе́зъ шума, но тотчасъ опять вывихается, въ коихъ посе́му нужно стараться расширить оное отверстіе движеніями плеча; многія изслѣдованія однако опровергаютъ сіе предположеніе.

Кромѣ представленныхъ способовъ вправливать вывихи плеча, нужно еще упомянуть о способахъ Mothe, Rust's и Sauter, которые самыми изобрѣтателями и нѣкоторыми другими Хирургами были употреблены съ успѣхомъ; но какъ я не имѣлъ еще случая удостовѣриться на опытѣ объ ихъ выгодахъ, то и не могу объ нихъ ничего сказать; представленіемъ же подробнаго описанія сихъ особенныхъ способовъ, заимствованнаго изъ ихъ сочиненій (*), я боюсь преступить границы Журнала.

(*) Mothe melanges de Chirurgie et Médecine. Paris. 1812.

Я заключу сію статью нѣкоторыми замѣчаніями о *застарѣлыхъ вывихахъ* (luxationes inveteratae), поелику таковые часто случаются въ плечѣ.

Если вывихнутая головка кости долго остается невправленною, то она дѣйствуетъ на смежныя части какъ постороннее тѣло, а сочленная впадина мало помалу выполняется. Клѣтчатая плева сгущается частію отъ прижатія, частію же отъ выпотѣнія створоживающейся пасоки и образуетъ сумку около головки кости, а между тѣмъ разорванныя связки еще соединены съ окололежащими частями; отъ давленія головки кости мышцы теряютъ свою сократительность и свое строеніе и дѣлаются какъ бы волокнистыми. Если вывихнутая головка лежитъ на кости, то въ послѣдней образуется впадина, на краяхъ которой поднимается костное вещество, болѣе или менѣе окружающее вывихнутую головку. Движеніе члена всегда бываетъ болѣе или менѣе воспящено, членъ начинаетъ чахнуть и мышицы разслабляются.

Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. Bd. X. стр. 184.
Sauter въ Hufeland's Journal. Bd. XI. и III. St. 1. Jul. 1816. стр. 89.

Когда головка кости долго оставалась внѣ своей впадины и уже воспослѣдовали сказанныя органическія измѣненія, то о вправливаніи и думать не льзя. Чрезъ сколько времени по вывихнутіи можно вправить застарѣлые вывихи, это зависитъ отъ вида вывиха, величины и строенія сочлененія, числа и крѣпости мышицъ, оное окружающихъ, отъ нетерпѣливости больнаго и наконецъ отъ рѣшительности самаго Хирурга. *А. Куперъ* говоритъ, что ему удавалось вправлять вывихи плеча внизъ, спустя два мѣсяца съ половиною, а вывихи онаго впередъ не позже какъ спустя пять недѣль. Вывихъ бедра еще прежде сего бываетъ невозможно вправить, хотя и приводятся особенные, весьма рѣдкіе случаи застарѣлыхъ вывиховъ сей кости, вправленные спустя 2—3 мѣсяца; равнымъ образомъ есть примѣры, что вывихи плеча были вправлены спустя 4 и даже 6 мѣсяцовъ; таковые и подобные, чрезвычайно рѣдкіе случаи не могутъ служить правиломъ: ибо потребные притомъ поступки не только часто бываютъ весьма жестоки и притомъ неудачны, но могутъ причинить больному вредъ. Если больный требуетъ, чтобы было испытано

вправливаніе, то ему нужно представить вышесказанныя обстоятельства и при опытѣ поступать осторожно, дабы не повредить мышицъ и нервовъ, которые, равно какъ и сосуды, непомѣрнымъ вытягиваніемъ могутъ быть разорваны, отъ чего слѣдуетъ значительное изліяніе крови, жестокое воспаленіе, удобно переходящее въ помертвѣніе и жизнь больнаго подвергается опасности. Чрезъ слишкомъ продолженный опытъ вправленія также можетъ переломиться кость, и отъ того состояніе больнаго сдѣлается еще хуже. Сіи замѣчанія достаточны для предостереженія отъ слишкомъ смѣлаго, механургическаго поступка, и въ особенности молодые Врачи должны ихъ имѣть въ виду. Опытный и свѣдущій Хирургъ и въ сомнительныхъ случаяхъ сего рода, руководствуясь какъ бы нѣкоторымъ инстинктомъ, напослѣдокъ найдетъ, что ему надлежитъ дѣлать и что слѣдуетъ оставить. Прежде чѣмъ будетъ предпринято вправливаніе застарѣлаго вывиха, потребно надлежаще расположенное приготовительное леченіе, для вѣрнѣйшаго и для больнаго менѣе тягостнаго достиженія желаемаго намѣренія. Прежде всего нужно нѣсколько (4—8) дней дѣлать масля-

выя и размягчающія теплыя впиранія вокругъ сочлененія и прикладывать къ нему смягчающія припарки; послѣ того нужно нѣкоторыми насильными движеніями онаго въ разныхъ направленіяхъ нѣсколько расторгнуть связи головки кости со смежными частями. Предъ вправленіемъ нужно сдѣлать кровопусканіе, посадить больнаго въ горячую ванну до обморока или по крайней мѣрѣ до большаго разслабленія, осушивъ его, посадить на стулъ, при вывихѣ плеча положить на столъ или постель, на которой слѣдуетъ производить вправливаніе, и сдѣлать оное посредствомъ противовытягивающей повязки и вытягивающей машины (polyspastum Virtruvii): поелику вытягиваніе должно продолжать въ значительной степени и равномѣрно (объ употребленіи tart. emet. et opii. см. В. Мед. Журналъ. ч. X.)

II.

О водобоязни.

Ф. В. Сибертъ изъ Праги въ прибавленіи къ No 48 Medicin. Chirurg. Zeitung. 1829. сообщилъ предварительное извѣстіе *о своемъ* давно обѣщанномъ *открытіи леченія водобоязни.* Мы ожидали дальнѣйшихъ по сему предмету извѣстій, и потому не сообщали читателямъ В. М. Ж. предваренія Г-на *Сиберта.* Но поелику и доселѣ объ этомъ ничего болѣе не слышно, хотя онъ въ тоже еще время объявилъ подписку на свое сочиненіе и ему обѣщаны большія награды, какъ ниже будетъ показано: то мы наконецъ долгомъ считаемъ представить здѣсь хотя главныя его мысли о столь важномъ предметѣ, кажущіяся невѣроятными.

Величайшее изъ золъ, говоритъ *Сибертъ,* губившее людей болѣе самой водобоязни, было несчастное мнѣніе писателей, что *водобоязнь* есть болѣзнь, между тѣмъ какъ она есть

только перенос (metasthasis), то есть, исход болѣзни. Неизвѣстность сего отношенія была причиною, что въ теченіи 2000 лѣтъ ни-одинъ Врачь не могъ излечить водобоязни. *Настоящая болѣзнь* есть воспаленіе причиненной бѣшеною собакою раны, появляющееся спустя нѣсколько дней, недѣль, мѣсяцовъ и даже лѣтъ послѣ укушенія бѣшеною собакою. Натура страданія и физіологическое значеніе пораженнаго органа суть причиною, что воспаленіе раны скоро устремляется внутрь тѣла и производитъ переносъ на стволы и корни нервовъ, происходящихъ изъ мозга. Пораженный субстратъ есть нервная оболочка (nevrilema), что уже подозрѣвали *Валтеръ, Рихтеръ, Гаазе* и другіе. Нервная оболочка, подобно сухимъ жиламъ, связкамъ и перепонкамъ составовъ, мало наклонна къ воспаленію; но за то, будучи уже однажды воспалена, излечивается отъ сего воспаленія труднѣе, нежели другія части. Впрочемъ при водобоязни есть двоякая цѣль Врача: уничтожить воспаленіе и посредствомъ антагонизма освободить нервные стволы отъ перенесеннаго на нихъ яда.

Истинный переносъ въ водобоязни явствуетъ изъ слѣдующаго: 1) сначала появляется воспаленіе раны, боль и краснота; рана вскрывается и испускаетъ зеленоватую, желтую, вонючую сыворотку. Уныніе, слабость мышицъ, страхъ, летучій ознобъ въ спинѣ и проч. означаютъ развитіе болѣзни; здѣсь воспаляются концы и сосочки нервовъ, и воспаленіе есть настоящее *nevrilemitis*, донынѣ, какъ первоначальная болѣзнь, еще ограниченное. 2) Но періодъ сей не продолжается; воспаленіе нервовъ, артерій и венъ простирается далѣе, а по достиженіи водобоязненнаго яда до шеи мѣстные припадки (въ ранѣ) исчезаютъ — доказательство, что ядъ оставилъ послѣднюю и бросился къ шеѣ, къ стволамъ и основанію нервной системы. 3) Появляющіеся теперь порывы бѣшенства и судороги доказываютъ неоспоримо послѣдовавшій переносъ; а изъ наблюденія, что послѣ раны чувствительнѣйшихъ нервовъ на лицѣ, губахъ, грудяхъ водобоязнь развивается скоро (черезъ день или два), и напротивъ того послѣ раны на конечностяхъ ядъ остается въ тѣлѣ безъ перемѣны въ продолженіе недѣль, мѣсяцовъ и даже лѣтъ, явствуетъ

что чувствительнѣйшая оболочка нервовъ вблизи головы есть субстратъ дѣйствія водобоязненнаго яда. 4) Первоначально развивается водобоязнь у собакъ и волковъ,— животныхъ, никогда непотѣющихъ и подверженныхъ только одной накожной сыпи — чесоткѣ. Сочинитель испыталъ, что *первоначальная водобоязнь* происходитъ отъ воспаленія сосочковъ коженной оболочки нервовъ, въ слѣдствіе вогнанной внутрь какою либо причиною чесотки; посему водобоязнь у него называется psoronevrilemiti metastatica, и притомъ а) primaria и b) secundaria. 5) Водобоязни излечить не льзя, если при леченіи не считаютъ ее какъ переносъ. Раціональное ея леченіе сходствуетъ съ леченіемъ прочихъ переносовъ. Сообразивъ, что все сіе понынѣ было выпущено изъ виду, что возвращеніе вогнанной чесотки на кожу, равно какъ умѣреніе воспаленія въ нечувствительныхъ частяхъ всегда бываетъ трудно, не льзя удивляться несчастному понынѣ леченію водобоязни. 6) Отсюда слѣдуетъ, какъ неосновательно и даже неблагоразумно желаніе открыть specificum противъ развившейся водобоязни; таковое specificum столько же

существуетъ, какъ и specifica противъ переносовъ другихъ болѣзней (ломоты, коросты, подагры и проч.) 7). Въ терапевтическомъ отношеніи водобоязнь походитъ на *перелойное воспаленіе, бросившееся на глаза.* Здѣсь всякое леченіе безуспѣшно, пока перелой находится въ глазѣ, пропадающемъ въ теченіе 24-хъ часовъ; здѣсь можетъ помочь только одно возбужденіе новаго перелоя введеніемъ въ мочевый каналъ свѣчки съ перелойнымъ ядомъ. Ежели при развившейся водобоязни въ теченіе 12-ти часовъ ядъ подобнымъ образомъ не оставляетъ своего мѣста, то гидрофобикъ также погибъ. 8) Водобоязнь сходствуетъ, въ отношеніи пораженнаго органа, со столбнякомъ, появляющимся въ колоніяхъ (Индійскихъ), въ коемъ страждущій органъ есть также *nevrilema,* но воспаленіе бываетъ простое, и по недостатку непріязненнаго вещества не можетъ произойти никакого переноса; посему не бываетъ судорогъ и болѣзнь удобнѣе излечивается. 9) *Боергавъ* въ семъ отношеніи представляется намъ какъ величайшій наблюдатель; онъ изъясняетъ, что изысканіе специфическихъ средствъ не можетъ довести насъ до успѣшнаго леченія. 10) Авторъ, за-

навшись водоболзнію, прежде всего началъ разсматривать съ новой точки Физіологію нервной системы, и утверждаетъ, что лучшіе Анатомики и Физіологи почти ничего не объяснили въ Физіологіи собаки; а это необходимо въ болѣзни, происходящей отъ сего животнаго. 11) Вѣрнѣйшій методъ леченія водоболзни состоитъ въ кровопусканіи, въ прижиганіи раскаленнымъ желѣзомъ, въ употребленіи крѣпкаго рвотнаго, шпанскихъ мушекъ и проч. и въ повтореніи того и другаго по обстоятельствамъ. Гидрофобиковъ нужно жечь, именно жечь: ибо огонь здѣсь есть божественное лекарство (quod non sanatur medicumine, etc.). *Сиберъ* увѣряетъ, что полное изложеніе его открытія удовлетворитъ всѣмъ Врачамъ, публикѣ и больнымъ, и что въ первые 6 часовъ отъ начала развившейся болѣзни изъ десяти онъ можетъ спасти *шесть*. Въ случаѣ, если открытіе *Сибера* дѣйствительно окажется благодѣтельнымъ для человѣчества, Австрійскій Императоръ обѣщаетъ изобрѣтателю ежегодно на содержаніе 1200 фр., Датскій Король 500 фр., а Французская Камера Перовъ 100,000 франковъ.

III.

Свинцовая колика и ея различное лечение.

Доктора Якоби, Врача при значительной бѣлильной фабрикѣ въ Страсбургѣ.

---

1) *Свинцовая колика съ желудочнымъ разстройствомъ.* Болѣзни въ продолженіе десяти дней предшествовали слѣдующіе припадки: боль головы, общая усталость, потеря аппетита, горькій вкусъ, нечистый языкъ, запоръ, трудное дыханіе, колючія боли въ составахъ членовъ и въ пахахъ, преходящая колика въ животѣ, къ коимъ вдругъ присоединилась жестокая рѣзь въ животѣ; тошнота и рвота зеленою жидкостію; боли унимались отъ сильнаго прижатія брюха, втягивавшагося только періодически; пульсъ былъ твердый и правильный, кожа желтовата, безъ горячки и жажды, языкъ не красный, давленіе подъ ложечкою не причиняло боли. Tartarus emeticus и cremor tartari, возбудившіе рвоту и поносъ, облегчили

больнаго. Колика, появившаяся на другой день, прошла отъ рвотнаго камня (gr. jv.) съ кремортартаромъ (℥jj), принятыхъ въ теченіе часа въ два пріема. Проносные клистиры, опій, слизистое питье и діета докончили леченіе. 2) *Свинцовая колика съ полнокровіемъ.* Послѣ кровопусканія, холодныхъ примочекъ къ головѣ и теплыхъ къ ногамъ были прописаны два грана *tridace* (lactucarium); потомъ каждые два часа десять гранъ calomel и каждые три часа два грана tridace. Леченіе сіе продолжалось нѣсколько дней; колика прошла, и только еще нѣсколько времени продолжались боли въ ляшкахъ; послѣ сего появилась оспа, правильно совершившая свой ходъ. 3) *Свинцовая колика съ запоромъ мочи.* Въ семъ случаѣ пупокъ былъ такъ втянутъ, что чрезъ брюшные покровы можно было ощупать позвоночный столбъ. Послѣ неудачи ввести катетеръ, за судорогами въ мочевомъ каналѣ, больный принималъ по грану опія съ десятью гранами сладкой ртути каждые два часа, въ порошкѣ. Послѣ третьяго пріема послѣдовало нѣсколько испражненій низомъ, съ чѣмъ вмѣстѣ прекратился и запоръ мочи.

4) *Свинцовая колика у беременной.* 28-ми лѣтняя, два мѣсяца беременная женщина, страдавшая свинцовою коликою, принимала всякіе два часа опій со сладкою ртутью, и въ два дня выздоровѣла. 5.) 44-хъ лѣтній мущина, страдавшій свинцовою коликою въ другой разъ, послѣ нѣсколько дней продолжавшагося запора, жестокой рѣзи въ животѣ, одышки, втянувшагося брюха и проч. принялъ сначала одну, а потомъ двѣ капли olei crotonis tigli, но безъ успѣха, и только клистиръ съ двумя каплями сего же масла испражнилъ твердую, круглую массу; на другой день больный также принималъ oleum crot. tigli cum opio; теперь скоро послѣдовало испражненіе низомъ, и боли прошли. По возвращеніи болѣзни чрезъ нѣсколько дней больному поставили три клистира (каждый изъ одного грана extr. opii gummosi и двухъ капель olei crot. tigli), послѣ коихъ колика совершенно исчезла. 6) У другаго больнаго, при упорномъ запорѣ и натугѣ (tenesmus), испражненіе низомъ послѣдовало едва чрезъ 14 часовъ, по принятіи 72-хъ гранъ сладкой ртути и 7 гранъ опія. Поелику больный сей послѣ облегченія не принималъ болѣе лекарствъ, то болѣзнь возвратилась, и также

была излечена въ 24 часа. Спустя два дня, появилось небольшое слюнотеченіе отъ всосанія значительнаго количества ртути, недѣйствовавшей на кишечный каналъ. 7) 39-ти лѣтній, слабый, въ другой разъ страдавшій свинцовою коликою мущина былъ излеченъ проносными клистирами съ опіемъ и методомъ *Ранка*, прикладывающаго къ брюху слѣдующій пластырь: *Rp.* Empl. diachil. gummosi, therie āā ℥ß., empl. de cicut. ℥jj, camphorae pulveris ℥j. sachar. ℥ß. Все сіе на слабомъ огнѣ смѣшивается въ тѣсто и намазывается на кусокъ лайки, величиною въ брюшную поверхность. Предъ прикладываніемъ пластырь еще посыпается камфорою съ рвотнымъ камнемъ (āā ʒjß) и сѣрнымъ цвѣтомъ (ʒß). Другой пластырь изъ двухъ частей empl. de cicut. и одной части empl. diach. gummos. кладется на поясницу отъ предпослѣдняго спиннаго позвонка до крестца. При появленіи прыщиковъ пластырь снимается съ брюха и потомъ опять прикладывается, если колика не перестала въ первые два дня. Пластырь на поясницѣ можетъ лежать пять дней безвредно. Кромѣ сего *Ранкъ* втираетъ, особенно въ ляшки и икры, жидкую мазь

изъ сѣрнаго эѳира, extr. belladonae и aqu. laurocerasi, и употребляетъ клистиры cum tinct. folior. belladonae. 8) *Свинцовая колика съ онѣмѣніемъ конечностей* прошла чрезъ три дня отъ употребленія calomel cum opio, а чрезъ 12 дней и слабость въ членахъ уничтожена теплыми ваннами и слабительными. 9) *Nevralgia femoro-poplitea отъ свинцовыхъ паровъ.* Боль ожесточилась ночью и при движеніи; страдавшій членъ былъ негибокъ, какъ въ столбнякѣ, пульсъ медленный и твердый; запоръ на низъ прекратился по развитіи невралгіи. Рожки, піявки, втиранія olei therebint. и empl. vesicator. больный употреблялъ безъ успѣха. Наконецъ *Якоби* прописалъ calomel cum opio въ вышеупомянутомъ пріемѣ, и невралгія исчезла на другой день; только тупое чувство въ икрѣ и въ стопѣ продолжалось еще около 8 дней.

La Clinique. Tom. IV. No 4, 5.

Жестокая свинцовая колика съ необыкновенно сильнымъ растяженіемъ ободошной кишки. Маляръ, приготовлявшій и свинецъ, 40 лѣтъ, слабаго сложенія и сангвиническаго темперамента, страдалъ обыкновенными припадками свинцовой колики, между коими особенно отличались чрезвычайное расширеніе и

чувствительность всего брюха, напиаче около слѣпой и ободошной кишекъ, на мѣстѣ S образнаго искривленія послѣдней. Все содержавшееся въ желудкѣ уже нѣсколько дней было извергаемо рвотою; частая отрыжка. Въ такомъ положеніи нашелъ больнаго *Копеландъ* 11-го Марта 1828 въ часъ по полудни. За день сдѣланное кровопусканіе въ 20 унцій умалило пульсъ, но не доставило никакого другаго облегченія; клистиры выходили безъ всякаго дѣйствія, моча была густая и въ маломъ количествѣ, пульсъ 126 въ минуту, мягкій и слабый. Прописанъ слѣдующій болюсъ: *Rp.* Submur. hydr. gr. xx. camphor. rase gr. jj, opii puri gr. jß, conserv. rosar. gr. s. Принять сей часъ, а послѣ 3-хъ часовъ слѣдующій глотокъ: *Rp.* Ol. therebint. ol. ricin. āā ℥ß, aqu. menth. piper. ℥ß. Спустя 3 часа, больный принималъ каждые 2-3 часа по три столовыхъ ложекъ смѣси: *Rp.* Mixtur. camphorat. ℥vjß. sulphat. magnes. ℥j. tinct. sennae ℥ß, tinct. jalapp. ℨjjß, D-tus aetheris sulphur. compos. ℨjjj, ol. caryophyll. gutt ijv. м. Ввечеру въ 7 часовъ клистиръ изъ овсянаго отвара (℥xjj), ol. therebint. (℥j), если бы до сего времени не послѣдовало обильнаго испражненія низомъ. Марта

12-го въ 3 часа после обѣда: болюсъ сей часъ успоконлъ раздражительность желудка, а глотокъ и смѣсь не были извержены рвотою, послѣдовало обильное испражненіе низомъ и мочи, брюхо спалось и менѣе напряжено, но все еще нѣсколько чувствительно, особенно въ верхней части и около поперечной ободошной кишки, пульсъ 104. Предъ отходомъ ко сну повторить болюсъ, смѣсь продолжать, брюхо натирать 3-4 раза въ день мазью: *Rp.* Linim. therebint. lin. camphor. compos. lin. sapon. c. opio āā ℥j. Саго или легкій мясной супъ, если больный захочетъ. Послѣ сего больный оправился скоро; сладкая ртуть немного подѣйствовала на десны. Случай сей, говоритъ *Копеландъ*, представляетъ примѣръ метода, обыкновенно употребляемаго мною, съ измѣненіемъ по обстоятельствамъ, и всегда въ моей (огромной) практикѣ оказывавшагося дѣйствительнымъ.

London. Med. and Surgical Journal. Vol. I. стр. 147.

IV.

О различныхъ видахъ съуженія мочеваго канала у мущинъ.

К. Ф. Бартельса.

Подъ съуженіемъ мочеваго канала сочинитель разумѣетъ то состояніе, когда онъ отъ болѣзненной дѣятельности, или отъ разстройства своихъ оболочекъ или пещеристыхъ тѣлъ въ одномъ мѣстѣ дѣлается уже натуральнаго своего діаметра. Всѣ съуженія онъ раздѣляетъ на четыре вида: мозолистое, лимфатическое, судорожное и ангіектазическое. *Мозолистое съуженіе* состоитъ въ припухлости и отвердѣніи отъ воспаленія внутренней перепонки мочеваго канала, въ коемъ сверхъ того вытотѣвшая пасока, сращенія, сосковидныя и нитеобразныя наращенія и проч. препятствуютъ истеченію мочи. Anamnesis опредѣляетъ его мѣстное появленіе и качество; сей видъ производятъ также рубцы. Раздраженіе сего сжатія часто подаетъ поводъ къ воспаленію,

вблизи его переходящему нерѣдко въ изъязвленіе, которое производитъ подобное переелою теченіе, пропадающее только съ устраненіемъ причины съуженія. Къ мозолистому съуженію принадлежатъ наконецъ рѣдко встрѣчающіяся шишки, по большей части сидящія въ передней части мочеваго канала. Съуженіе сіе начинается припадками хроническаго воспаленія въ плевистой части и луковицѣ мочеваго канала; посему ближайшею причиною сего съуженія всегда бываетъ предшедшее воспаленіе, составляющее вѣрнѣйшій признакъ при распознаніи онаго. Худо вылеченный перелой, раны и язвы мочеваго канала всегда заставляютъ подозрѣвать таковое съуженіе, которое при внутреннемъ изслѣдованіи явно ощупывается катетеромъ или зондомъ, а снаружи можетъ быть замѣчено только при нарочитой твердости и величинѣ. Въ семъ же видѣ съуженія преимущественно замѣчается, что испускаемая моча дѣлится на два луча (въ лимфатическомъ лучь мочи бываетъ косвенный и какъ бы дрожащій, а въ судорожномъ моча испускается вообще рѣдко). Въ простомъ мозолистомъ съуженіи предсказаніе хорошее, но хуже при сопряженіи; леченіе

онаго состоитъ въ совершенномъ истребленіи отвердѣлаго и измѣненнаго мѣста, что лучше и вѣрнѣе всего достигается ѣдкими средствами; свѣчками же, струнами или зондами оно трудно излечивается. Адскій камень здѣсь заслуживаетъ преимущество предъ всѣми. Острые инструменты для разрѣза или прокола онаго также никогда не годятся въ семъ сжатіи, а наружныя средства не производятъ никакого дѣйствія.—*Лимфатическое* съуженіе происходитъ отъ выпотѣнія створоживающейся пасоки въ отдѣльныя клѣточки ноздреватой части мочеваго канала, отъ чего клѣтчатая плева отвердѣваетъ, разныя мѣста съуживаются или заростаютъ слизистою плевою. По обстоятельствамъ выпотѣнія распознается форма съуженія, но она рѣдко совершенно запираетъ мочевый каналъ и обыкновенно длиною бываетъ только въ нѣсколько линій. Сильное воспаленіе нѣкоторыхъ переловъ, особенно соединявшихся съ покривленіемъ дѣтороднаго уда (chorda), равно какъ и худосочныя воспаленія, легко оставляющія по себѣ пасочныя выпотѣнія, весьма часто производятъ сіе съуженіе. Перемѣна температуры и вообще

всѣ наружныя вредныя вліянія измѣняютъ и ухудшаютъ сіе съуженіе, особливо послѣ запущеннаго перелоя. Леченіе лимфатическихъ съуженій должно возбудить дѣятельность всасывающихъ сосудовъ, для удаленія выпотѣлой и створоженной пасоки, что лучше всего достигается свѣчками, кишечными струнами и зондами, которыя вмѣстѣ и механически расширяютъ съуженія, а также слегка прижимаютъ выдающіяся мѣста. Ѣдкія средства здѣсь вообще вредны, а простыя свѣчки или струны очень полезны. Происшедшее при семъ леченіи слизетеченіе легко унимается слабымъ растворомъ sulphat. zinci, super acetat. plumb. crystall., oxymurat hydrarg., nitrat. argent. fusi, съ прибавленіемъ для пониженія излишней раздражительности tinct. opii crocat. или extr. belladon. Дѣйствіе свѣчекъ поддерживается наружнымъ и внутреннимъ приличнымъ содержаніемъ.— *Судорожное съуженіе* происходитъ отъ общаго или мѣстнаго сжатія слизистой плевы мочеваго канала возвышенною или возбужденною чувствительностію. Видъ сей, какъ чисто динамическое страданіе, противоположенъ первымъ двумъ, состоящимъ въ органическомъ измѣненіи, и

узнается по быстрому своему происхожденію послѣ предшествовавшей ясной причины, наприм: послѣ раздраженія грубымъ вкладываніемъ катетера и проч., и появляется періодически съ явственными промежутками послабленія. Кромѣ удаленія всякаго мѣстнаго раздраженія, съуженіе сіе должно лечить наружными и внутренними противусудорожными средствами и корчеутолительными снаружи вдоль мочеваго канала (*Лаллеманъ* совѣтуетъ полграна или гранъ уксусокислаго морфія, превращеннаго съ жиромъ въ мазь, катетеромъ, на концѣ продыравленнымъ, вносить до мѣста таковаго съуженія); употребленіе инструментовъ назначается здѣсь только при сопряженіи его съ органическимъ съуженіемъ.—*Ангіектазическое съуженіе* производится припухлостію, расширеніемъ и разстройствомъ кровяныхъ сосудовъ мочеваго канала, и по особенности пораженныхъ сосудовъ выражается соотвѣтственнымъ тому страданіемъ. Главное мѣстопребываніе сего съуженія есть ноздреватая часть мочеваго канала, изобилующая сосудами болѣе перепонокъ. Варикозное качество сего съуженія легко познается изъ совмѣстнаго расположенія къ почечую и изъ наклонности къ кровотеченію, аневриз-

матическое же изъ особеннаго біенія. Въ семъ съуженіи было похваляемо употребленіе упругихъ свѣчекъ или струнъ, равно какъ и всѣ обыкновенныя средства противъ варикозности. Изъ сего явствуетъ, что мозолистыя и лимфатическія съуженія суть частѣйшія и что первыя требуютъ употребленія преимущественно ѣдкихъ средствъ, а послѣднія свѣчекъ, зондовъ и струнъ.

Journal von Gräfe und Walther. XII Bd. 4 St.

Наблюденіе, что въ съуженіи мочеваго канала иногда не льзя вставить очень тонкой свѣчки, между тѣмъ какъ лучь мочи бываетъ еще довольно толстъ, *Циттадини* объясняетъ постепеннымъ давленіемъ, производимымъ жидкостію снутри кнаружи, и посему для подражанія натурѣ онъ испыталъ впрыскиванія особливымъ способомъ: вставивши свѣчку въ мочевый каналъ, онъ впрыскиваетъ обыкновеннымъ сифономъ въ оный воду, удерживаетъ ее тамъ, сжимая наружное отверстіе мочеваго канала пальцами и по мѣрѣ растяженія водою съуженій продвигиваетъ свѣчку далѣе.

Critisch. Repertorium v. Rust und Casper. XXI Bd. 3 St.

V.

Лихорадка родильницъ съ просу-подобною сыпью (Febris miliaria puerperalis).

Профессора Буша, въ Берлинѣ.

Просяная горячка родильницъ, часто весьма опасная и даже эпидемическая, должна быть различаема отъ припадочной и критической просовидной сыпи.

1. *Припадочная просовидная сыпь родильницъ.* Къ разнымъ болѣзненнымъ послѣродовымъ припадкамъ, спустя нѣсколько дней послѣ появленія оныхъ, присоединяется просовидная сыпь, непроизводящая однако сама по себѣ никакого вліянія на общее здоровье. Она продолжается до окончанія начальной болѣзни, мѣстами слущивается и опять появляется, если главная болѣзнь продолжительна; а при худомъ леченіи переходитъ въ дѣйствительную горячку съ сыпью. Припадочная просовидная сыпь наичаще появляется при слѣдую-

щихъ *болѣзняхъ* родильницъ: 1) *при молочной лихорадкѣ* (febris lactea), когда, при полносочномъ сложеніи тѣла и сильномъ приливѣ молока, ребенка кладутъ къ груди поздо или мало. Въ таковомъ случаѣ просо появляется сперва между грудями и распространяется на шею и верхнюю часть спины. При искусственно поддерживаемомъ сильномъ потѣ сыпь появляется въ видѣ жемчуга или прозрачныхъ капель. По прекращеніи лихорадки пропадаетъ и просо безвозвратно. Цѣлительно здѣсь дѣйствуетъ нашатырь въ растворѣ съ сюрьмянымъ виномъ, опрятность тѣла и осторожная, не слишкомъ частая перемѣна бѣлья. 2) *При ревматической лихорадкѣ*, съ самаго начала соединенной съ сильными потами, неуменьшающими болѣзни. Просо и здѣсь чаще занимаетъ верхнюю часть тѣла, распространяется однако и по всему тѣлу, особенно же на мѣстахъ, страдающихъ ревматизмомъ. Оно продолжается здѣсь долѣе и при напорѣ соковъ къ кожѣ легко переходитъ въ просяную горячку родильницъ. Въ высокой степени ревматической лихорадки можетъ послѣдовать посттрѣлъ, а въ безлихорадочномъ ревматизмѣ просо есть хроническая сыпь и пред-

сказаніе благопріятнѣе. Леченіе должно быть потогонное, а при сильномъ жарѣ прохлаждающее. Сначала назначаются среднія соли, какъ то: acetas и sub-carbonas potassae, наипаче съ наливкою rad. ipecacuanhae; тѣло укрывать осторожно, но не очень тепло; при мѣстномъ ревматизмѣ, безъ сильной горячки, весьма полезно oleum jecoris asilli. 3) *При желудочной лихорадкѣ* и вообще при гастрическомъ состояніи послѣ родовъ просо обыкновенно прежде всего появляется на ложечкѣ, при частыхъ погрѣшностяхъ въ діетѣ можетъ сдѣлаться хроническимъ и даже опаснымъ. 4) *При воспаленіи грудей и язвенности сосочковъ* просо оказывается только на груди. Наконецъ 5) *при родильной горячкѣ.*

II. *Критическая просовидная сыпь родильницъ* всегда облегчаетъ и обыкновенно появляется послѣ сильнаго, повсемѣственнаго пота, котораго прежде не было. Она оказывается послѣ млечной, ревматической и родильной горячекъ, равно какъ и послѣ скораго отнятія ребенка отъ груди, въ первыя недѣли послѣ разрѣшенія. Вообще просо сіе бываетъ красное, но иногда появляется и въ

видѣ кристально-прозрачномъ, и тогда оканчивается значительнымъ лущеніемъ.

III. *Настоящая просяная горячка родильницъ* (febris miliaria idionosematica puerper.) есть самостоятельная, начальная болѣзнь послѣ родоваго періода, коей сущность состоитъ: *въ непомѣрномъ возвышеніи периферической дѣятельности, производящей возвратный процессъ развитія (processus revolutionis) послѣ родоваго періода, особливо дѣятельности кожи, съ выступленіемъ просовидной сыпи, уменьшеніемъ послѣродоваго очищенія, съ значительною горячкою и измѣненіемъ нервной дѣятельности, особенно въ брюшныхъ сплетеніяхъ.* Родильная горячка напротивъ того состоитъ въ разстройствѣ периферической дѣятельности. Распознаніе легко; только должно различать, есть ли просовидная сыпь начальная болѣзнь, или же припадочная, либо критическая сыпь перешла въ просяную горячку, которая обыкновенно обнаруживается между 2-4-мъ днемъ послѣ родоваго періода, рѣдко на 10 или 14-й день. Чѣмъ позже появляется сія сыпь, тѣмъ она менѣе опасна.

Продолженіе различно: иногда ограничивается немногими днями, а иногда длится нѣсколько недѣль. Теченіе обыкновенно жестокое: появляется жаръ съ тоскою подъ ложечкою, продолжающійся $\frac{1}{2}$ — 1 часъ и часто возвращающійся. Если же жара не бываетъ, то болѣзнь начинается нервными припадками: корчами, подергиваніемъ сухихъ жилъ и даже общими судорогами; также легко появляется рвота; жаръ сильный, пульсъ частый, твердый и напряженный, языкъ сухой и красный, жажда большая, тяжесть головы, брюхо не вздутое, но напряженное, моча обыкновенно блѣдная, запоръ на низъ, движенія вялыя, конечности не гибки и напряжены; больныя вздыхаютъ и жалуются на стѣсненіе въ груди; родовое очищеніе жидкое и въ маломъ количествѣ, отдѣленіе молока незначительное. Чрезъ нѣсколько часовъ, рѣдко черезъ день или два, выступаетъ общій, водянистый потъ съ просовидною сыпью, которая обыкновенно появляется сперва на верхней части брюха и около пупка и отсюда распространяется на грудь и прочее тѣло. По прошествіи 2-3-хъ часовъ потъ, жгучій жаръ кожи и общіе припадки уменьшаются такъ,

чтю все сіе легко можно принять за переломъ; но скоро возвращается жестокая горячка, пульсъ становится весьма скорымъ; жаръ сильный, сыпь обильная, безпокойство и тоска значительныя; иногда появляется бредъ, усиливающійся до бѣшенства. Видъ проса бываетъ различенъ: иногда оно бываетъ красное съ бѣлымъ дномъ, иногда въ видѣ бѣлыхъ пузырьковъ, либо красущнаго проса на красномъ основаніи. Въ высокой степени болѣзни послѣродовое очищеніе и молоко отдѣляются весьма въ маломъ количествѣ, однако не останавливаются; показываются нервные припадки, пульсъ дѣлается малымъ, неправильнымъ, перемежающимся и зыблющимся; при распространеніи сыпи на лицѣ верхняя и нижняя губы, отъ угловъ носа и рта внизъ до бороды, становятся бѣлыми, какъ воскъ, при темнокрасной окружности съ рѣзко-явственными разграницами; — это есть знакъ высочайшей опасности и скорой смерти. Въ болѣзни, съ равною жестокостію продолжавшейся до 5-7-го дня, появляются припадки гнилости: сыпь принимаетъ нечистый синій или фіолетовый цвѣтъ, во рту образуется молошница (aphthae), языкъ дѣлается

черноватымъ, дыханіе и потъ весьма дурнаго запаха; открывается вонючій поносъ черноземнымъ испражненіемъ, смѣшаннымъ иногда съ кровью. Болѣзнь оканчивается выздоровленіемъ, послѣдственнымъ недугомъ и смертію. Исходъ въ выздоровленіе возвѣщается равномѣрною температурою кожи, послабленіемъ пота и тоски и спокойнѣйшимъ пульсомъ; сыпь блѣднѣетъ, но при осязаніи еще примѣтна; слущеніе кожи бываетъ то едва примѣтное, то совершается большими кусками, обыкновенно при сильномъ зудѣ; отдѣленіе молока (рѣдко послѣродоваго очищенія) постепенно умножается; моча отдѣляется въ значительномъ количествѣ, съ обильнымъ осадкомъ. Послѣдственные недуги суть: мѣстная большая слабость и слабкость кожи, обнаруживающіяся наклонностію къ поту и къ возврату прособразной сыпи, надкожная водяная болѣзнь, онѣмѣніе конечностей и органовъ чувствъ, особенно глухота, слабость памяти и разсудка.

Смерть слѣдуетъ вдругъ или наступаетъ медленно. Въ первомъ случаѣ, въ высшей степени болѣзни, дыханіе вдругъ прерывается, появляется безчувствіе, судороги и смерть, по

видимому, какъ слѣдствіе онѣмѣнія брюшныхъ нервовъ. Въ другихъ случаяхъ смерть, кажется, есть слѣдствіе воспаленія оболочекъ мозга, особенно паутинной. Здѣсь находятся водянистыя изліянія между мозговыми оболочками, а въ первомъ случаѣ замѣчаются страданія сывороточныхъ оболочекъ кишекъ, особенно малыя поверхнія язвинки. Матка здоровая, но слабкая и блѣдная. Медленная смерть слѣдуетъ обыкновенно при тифозныхъ припадкахъ. Сыпь рѣдко пропадаетъ прежде смерти.

При медленномъ теченіи болѣзни припадки бываютъ тише, горячка послабляетъ, сыпь умѣренная, и особенно находится на брюхѣ, груди и внутренней сторонѣ переднихъ плечь; болѣзнь усиливается и уменьшается, продолжается нѣсколько недѣль и оканчивается острѣломъ или тифомъ. Въ таковыхъ случаяхъ сердце обыкновенно находится мягкое и малое и кажется, что его безсиліе препятствовало выздоровленію.

Общее расположеніе къ сей болѣзни находится у всякой родильницы, по стремленію соковъ къ периферіи. Кромѣ того, происхожденію оной благопріятствуетъ постоянный,

сухій, лѣтній жаръ, равно какъ и быстрый переходъ очень холодной погоды въ теплую, и въ семъ случаѣ она можетъ появиться эпидемически. Нѣкоторые Врачи замѣтили ее заразительною, и дѣйствительно кажется, что она можетъ развить заразу, особенно въ родильныхъ домахъ. Наичаще однако сему причиною бываетъ содержаніе, діета и леченіе, какъ то: мягкая постель, жаркая комната, слишкомъ теплое, разслабляющее питье, горячительный, потогонный супъ, злоупотребленіе таковыхъ же лекарствъ и проч. Предсказаніе всегда значительно, особливо въ быстротекущемъ видѣ болѣзни. При леченіи должно стараться о содержаніи въ родильной комнатѣ чистаго воздуха, всегда возобновляемаго, безъ сквознаго вѣтра. Теплота комнаты должна быть умѣренная (14—15°), а полъ ея опрыскиваемъ уксусомъ; кровать и бѣлье чистыя, и родильница должна покрываться одѣяломъ, а не периною. При раздраженности системы сосудовъ у полнокровныхъ назначается кровопусканіе, неимѣющее мѣста въ позднѣйшихъ періодахъ болѣзни; піявки особенно полезны при воспаленіи оболочекъ мозга. До выступленія сыпи противъ горячки можно

употреблять nitratem, acetatem и sub-carbonatem potassae, sub-carbonatem ammon. и проч., въ отваръ radicis altheae, или эмульсію изъ маковаго сѣмени. При возвышенной чувствительности, тоскѣ и стѣсненіи въ груди прибавляютъ extract. hyosciam., belladon., aqu. amygdalar., ammon. или lactucarium. При появившейся уже сыпи приливъ крови къ периферіи умѣряютъ прямодѣйствующими или отвлекающими средствами: *Риверіевымъ* питьемъ съ слизью Аравійской камеди или сиропа, дабы умѣрить раздраженіе пищеварительныхъ органовъ. Притомъ впрыскиваніемъ теплой наливки ромашки стараются усилить послѣродовое очищеніе, почаще кладутъ дитя къ грудямъ, а матерямъ даютъ для питья овсяный отваръ съ лимоннымъ сокомъ.

Въ высшей степени болѣзни назначаютъ крѣпкія минеральныя кислоты, наприм: сѣрную, въ слизистомъ отварѣ, съ успокоительнымъ средствомъ; при нервномъ состояніи болѣзни настойку опія; съ усиленіемъ нервныхъ припадковъ вмѣсто сѣрной даютъ фосфорную кислоту, а при совмѣстной сильной степени горячки всякіе 3—4 часа по $\frac{1}{4}$-$\frac{1}{2}$ sulphat. chinin. При появленіи мѣстныхъ или общихъ

судорогъ весьма полезенъ moschus въ малыхъ пріемахъ; камфора тутъ не оказала рѣшительно своего дѣйствія. Горчичниковъ и шпанскихъ мушекъ употреблять не должно; послѣднія развѣ только при угрожающихъ нервическихъ припадкахъ можно приложить на нижнія конечности. При выздоровленіи должно беречься особенно слишкомъ теплаго содержанія и простуды при слущеніи кожи. Діета должна быть болѣе питательная, чѣмъ горячительная.

Gemeinsch. Deutsche Zeitschr. für Geburtshülfe. Bd. IV. St. 3.

VI.

Phymosis и Paraphymosis.

Изъ сочиненія Проф. Хеліуса.

Сочинитель ограничивается только видами, происходящими безъ воспаленія и не отъ венерической болѣзни. Phymosis congenita исключительно зависитъ отъ недостатка растяжимости внутренней перепонки предплотія (praeputium), коего наружная кожа во всѣхъ видахъ phymoseos congenitae достаточно уступчива. По сей причинѣ одно обрѣзываніе есть несоотвѣтствующая и безполезная операція: ибо внутренней кожи предплотія никогда не льзя оттянуть столько, чтобы отверстіе сдѣлалось достаточно великимъ, кромѣ того, что оно по заживленіи раны опять съуживается. Но сей вредъ обрѣзыванія бываетъ только у нашихъ Хирурговъ, уклоняющихся совершенно отъ поступка въ семъ случаѣ Еврейскихъ обрѣзывателей, которые не только отрѣзываютъ круговид-

но вытянутую часть предплотія, но тутъ же вмѣстѣ особенно заостренными ногтями большихъ перстовъ схватываютъ внутреннюю пластинку онаго, разрѣзываютъ се до самаго вѣнчика головки и чрезъ то надлежаще отдѣляютъ внутреннюю неуступчивую пластинку предплотія. Поелику наружная пластинка предплотія мало и даже вовсе не участвуетъ въ произведеніи phymoseos, то явствуетъ, что раздѣленіе обѣихъ пластинокъ предплотія до вѣнчика головки, съ отдѣленіемъ, или безъ онаго, происшедшихъ чрезъ то лоскутовъ, не нужно; притомъ оно соединено съ значительною болью и часто съ сильнымъ кровотеченіемъ. Операція phimoseos выгоднѣе и простѣе производится такъ: перстами лѣвой руки сильно оттягиваютъ наружную кожу уда кзади, для открытія отверстія предплотія, въ которое вводятъ узкій, остроконечный бистурей, остріемъ кверху, и на нѣсколько линій раздѣляютъ обѣ пластинки предплотія. Если теперь перстами лѣвой руки сильнѣе оттягивать кожу кзади чрезъ головку, которая чрезъ то обнажается болѣе: то показывается менѣе растяжимая внутренняя пластинка, твердо на-

пряженная надъ головкою и препятствующая дальнѣйшему оттягиванію предплотія. Сію внутреннюю пластинку раздѣляютъ ножницами, и притомъ до тѣхъ поръ, пока предплотіе не будетъ свободно двигаться надъ головкою впередъ и взадъ. Кровотеченіе бываетъ весьма незначительное, и оперированный долженъ только нѣсколько разъ въ день купать удъ въ холодной водѣ, а предплотіе почаще оттягивать за головку. Заживленіе слѣдуетъ въ нѣсколько дней, безъ всякаго безобразія. Одно надрѣзаніе предплотія у отверстія, т. е., раздѣленіе обѣихъ пластинокъ онаго на нѣсколько линій, рекомендованное недавно вмѣсто совершеннаго раздѣленія, весьма рѣдко бываетъ достаточно: ибо послѣ таковаго разрѣза напряженная внутренная пластинка предплотія будетъ препятствовать совершенному оттягиванію онаго взади, и отверстіе по заживленіи раны опять съузится.

При удавкѣ (paraphymosis), не смотря на частую встрѣчу оной, сочинителю до сихъ поръ удалось безъ операціи перетянуть предплотіе чрезъ головку только въ двухъ случаяхъ, въ коихъ припухлость внутренней пластинки была еще незначительна; во всѣхъ

другихъ случаяхъ, гдѣ удавка продолжалась 5-6 дней, не смотря на самое тщательное сжиманіе припухлости, опытъ заворота предплотія ему не удавался. Операція, дѣлаемая имъ безъ всякаго худаго припадка, состоитъ въ раздѣленіи въ видѣ снурка за головкою съузившагося отверстія предплотія и въ рассѣченіи заворотившейся внутренней пластинки онаго до самаго вѣнчика головки. Помощникъ обѣими руками обхватываетъ удъ, опухоль предплотія оттягиваетъ кпереди, а кожу уда кзади такъ, что въ глубинѣ можно видѣть ущемляющее мѣсто, непосредственно за коимъ Операторъ пинцетомъ подымаетъ кожу въ складку, разрѣзываетъ ее и потомъ вводитъ тонкій, нѣсколько согнутый полый зондъ кпереди въ сіе отверстіе и подъ ущемляющимъ мѣстомъ до тѣхъ поръ, пока тупаго конца онаго онъ не почувствуетъ чрезъ внутреннюю пластинку предплотія на вѣнчикѣ головки. Все находящееся на поломъ зондѣ разрѣзывается однимъ разомъ помощію криваго, узкаго, но остроконечнаго бистуря. Весьма рѣдко удается уже теперь перетянуть предплотіе чрезъ головку, хотя бы это было испытываемо по всѣмъ правиламъ,

и сжатіемъ опухоли внутренней пластинки предплотія. При употребленіи разрѣшающихъ припарокъ и продолжаемомъ, къ брюху направленномъ положеніи уда припухлость сія уменьшается и предплотіе по немногу переходитъ чрезъ головку. Обстоятельство сіе явно доказываетъ, что при удавкѣ, довольно долго продолжавшейся, и соединенной съ нарочитою припухлостію выворочейной пластинки предплотія, нѣтъ надежды равномѣрнымъ сжатіемъ опухоли заворотить внутреннюю кожу и операцію сдѣлать ненужною. Такимъ образомъ операція paraphymoseos сходна съ таковою же phymoseos, т. е., обѣ состоятъ въ раздѣленіи отверстія и внутренней пластинки предплотія.

Heidelberger Klinische Annalen. IV Bd. 4. St.

VII.

Студенистое размягченіе желудка.

Доктора К. Нагеля.

Болѣзнь бываетъ то острая, то хроническая; перемѣна сопровождается непрерывною горячкою, съ скорымъ, малымъ, обыкновенно мягкимъ пульсомъ и сухою кожею; потомъ появляются легкая колика, отрыжка и урчаніе въ брюхѣ, трудное выхожденіе вѣтровъ и кала, попеременно съ поносомъ; аппетита нѣтъ, жажда бываетъ небольшая. Теперь появляется сильное безпокойство съ безпрерывнымъ визгомъ и крикомъ, дыханіе дѣлается скорымъ и неровнымъ, но не горячимъ, иногда оказывается кашель; больный страдаетъ вѣтрами и частымъ поносомъ, при которомъ однако испражняется мало, и то слизь съ натугою и стягиваніемъ въ ногахъ; брюхо у предсердія нѣсколько припухшее, иногда немного горячее и болящее,

лицегорячее, впалое, глаза выражаютъ страданіе и тоску, сохраняя свой блескъ, крылья носа часто синеваты, полость рта и языкъ красноваты, послѣдній съ бѣлымъ покровомъ. При началѣ болѣзни появляется рвота, неуступающая никакому средству, водянистою желтоцвѣтною жидкостію или, у груднаго младенца, створоженнымъ молокомъ, причемъ безпокойство и жажда усиливаются. Обыкновенно уже въ началѣ 4-го дня болѣзнь переходитъ во второй періодъ, причемъ горячка продолжается безпрерывная, и больный умираетъ на 7-8-й день; или же она ослабляетъ, и послѣ не такъ жестокаго періода принимаетъ хроническій видъ. По наступленіи сего втораго періода больные худѣютъ такъ скоро, что ихъ мышцы пропадаютъ почти совершенно, и силы изнуряются до того, что дѣти впадаютъ въ безчувствіе, похожее на обморокъ, визжатъ и сердятся, температура кожи часто измѣняется, особливо лице и конечности дѣлаются холоднѣе. Въ послѣдніе дни жизни поносъ и кашель уменьшаются, только рвота продолжается, и больный умираетъ въ изнеможеніи или въ судорогахъ.

Хроническій видъ по тихимъ и нерѣзкимъ своимъ припадкамъ всегда поздо замѣчается родителями, долго почитается за припадокъ прорѣзыванія зубовъ и дѣлается для нихъ важнымъ только тогда, когда онъ обеосилитъ больнаго и увеличивающимся изнуреніемъ и поносомъ покажетъ всю опасность ребенка. Горячка здѣсь бываетъ слабѣе и принимаетъ качество послабляющей; ожесточенія оказываются ввечеру, безъ всякаго повода, иногда весьма явственно; иногда слабо, а поутру замѣтны послабленія. Съ самаго начала сего періода появляется разительное изнуреніе больнаго, безпокойство и гнѣвливость усиливаются, сонъ бываетъ кратковременный, появляется частый поносъ, во многихъ случаяхъ за 1—2 дня предъ смертію прекращающійся, брюхо немного припухаетъ, иногда горячее, но никогда не болитъ; аппетитъ совершенно пропадаетъ, жажда неутолимая; наконецъ появляется рвота; происходящая легко; безъ всякаго искаженія чертъ лица ребенка; причемъ жидкость всегда течетъ по подбородку, бываетъ не чисто желтая или желто-зеленая, тонкая, съ бѣлыми клочками, и имѣетъ весьма кислый запахъ. Дитя сей-

часъ послѣ рвоты бываетъ или бодро, или же слабѣе прежняго; дыханіе то медленное, то скорое, но всегда тихое; иногда появляется легкій, короткій кашель; наконецъ отекаютъ ноги и вѣка, лице опадаетъ (facies Hippocratica), дыханіе и пульсъ перемежаются и слѣдуетъ смерть тихая, либо въ судорогахъ. Отъ атрофіи болѣзнь сія отличается особенно тѣмъ, что въ ней поносъ въ одно и тоже время часто появляется, перестаетъ и опять возвращается на долго, что испражненія бываютъ водянисты, слизисты и особенный имѣютъ запахъ, брюхо никогда не болитъ постоянно, не бываетъ молочницы, рвотою пища не извергается, ей никогда не предшествуетъ тошнота и проч. По смерти тѣла бываютъ чрезвычайно истощены, кожа вялая, предсердіе вздутое, желудокъ спавшійся и надорванный, въ брюхѣ находится тонкая, желтоватая влага, съ небольшими бѣлыми пятнами, сильно пахнущая уксусною кислотою. Въ другихъ случаяхъ желудокъ бываетъ очень растянутъ, на взглядъ блѣдный, еще содержитъ описанную влагу и по большей части сростается съ селезенкою своимъ дномъ, или съ грудобрюшною преградою; обо-

лочки его желтотемныя или нечистобурыя и въ составѣ своемъ такъ измѣнены, что ихъ не льзя ни различить между собою, ни захватить безъ разрыва. Размягченное мѣсто въ своей окружности почти непримѣтно переходитъ въ здоровое существо, и нигдѣ не видно воспаленія. Размягченное мѣсто и дыра бываютъ весьма различной величины; иногда вмѣстѣ находятся подобныя же размягченія и въ другихъ органахъ брюха.

Причины размягченія желудка. Дѣтскій возрастъ особенно расположенъ къ оному; иногда оно появляется уже въ первые 14 дней жизни, и всегда у слабыхъ, преждевременно-рожденныхъ дѣтей. Наружныя располагающія къ тому причины суть: худое молоко матери, преждевременное отнятіе отъ груди и кормленіе ребенка грубою, трудноваримою пищею, обремененіе желудка при каждомъ кормленіи и частое кормленіе, слишкомъ горячая, холодная и горячительная пища, крѣпкое увиваніе и преждевременное ношеніе дѣтей безъ пеленокъ на голой рукѣ, причемъ желудокъ весьма прижимается какъ грудью, которую слабое еще дитя не можетъ удержать прямо, такъ и рукою няньки, а особли-

во если онъ будетъ только что наполненъ пищею, и чрезъ то воспященъ въ своемъ первообразномъ движеніи; худой присмотръ за дѣтьми, лежащими въ мокрыхъ пеленкахъ, и отъ того простужающимися, выносъ дѣтей въ дурную погоду, купаніе въ холодной водѣ, или выниманіе изъ постели, когда дѣти потѣютъ; кромѣ того недугъ сей происходилъ отъ перемежающихся лихорадокъ, глистовъ и проч.

Въ *сущности* болѣзни Врачи не согласны; одни полагаютъ, что размягченіе желудка происходитъ послѣ смерти, а другіе принимаютъ его еще при жизни. Сочинитель придерживается послѣдняго мнѣнія: ибо онъ, при вскрытіи умершаго отъ сей болѣзни ребенка, коего трупъ лежитъ въ холодной комнатѣ и совершенно окостенѣлъ, а содержавшаяся въ желудкѣ жидкость превратилась въ ледъ, нашелъ желудокъ размягченнымъ. Здѣсь слѣдовательно размягченіе не могло произойти отъ ѣдкости кислыхъ или острыхъ влагъ желудка. Далѣе онъ думаетъ, что размягченіе есть слѣдствіе предшедшаго воспаленія, начинающагося въ какомъ либо мѣстѣ желудка, и всегда въ одной слизистой его плевѣ, а потому и не бываетъ признаковъ дѣйствитель-

наго воспаленія желудка (gastritis). Если мѣсто сіе не велико, или недугъ незначительно развился: то воспаленіе разрѣшается либо лекарствами, или дѣятельнымъ пособіемъ натуры безъ дальнѣйшаго вреда для органа. Но если мѣсто сіе и въ началѣ недуга было довольно уже обширное, то натура не можетъ произвести разрѣшенія, достигаемаго только противувоспалительными средствами, при бездѣйствіи коихъ поражаются нервы, сосуды и мышечная оболочка желудка, и тогда уже прекращается его червообразное движеніе, пища и питье отъ здороваго мѣста прогоняются къ больному, отъ чего происходитъ рвота, безъ всякаго напряженія и позыва на оную. Больное мѣсто, отъ безпрерывнаго напора содержимаго въ желудкѣ, растягивается, мышечныя волокны теряютъ свою связность и въ нихъ появляется воспаленіе, произведенное безпрерывнымъ раздраженіемъ.

Предсказаніе бываетъ благопріятно только въ началѣ болѣзни, въ слабой ея степени, и при заблаговременномъ леченіи.

Леченіе. Сочинитель похваляетъ рачительный присмотръ за дитятью, коего никогда не должно отнимать отъ груди преж-

де года, и то со всею осторожностію; дитя должно ѣсть легкую пищу часто, но по немногу. Въ началѣ болѣзни авторъ нашелъ полезнымъ противувоспалительное леченіе: онъ давалъ emulsion. semin. papaver. albi, съ небольшимъ пріемомъ kali tartar. и воды горькихъ миндалей, а въ промежуткѣ порошокъ изъ submur. hydr. gr. $\frac{1}{12}$ c. carbon. magnes. gr. v., съ сахаромъ. Поносъ и рвота уменьшились послѣ перваго пріема. По употребленіи внутрь грана сладкой ртути въ упомянутомъ порошкѣ сочинитель вторый гранъ оной дѣлилъ уже на 8, а потомъ третій на 6 частей. Діета молочная, съ небольшимъ прибавленіемъ другой пищи; клистиры изъ крахмала и ванны изъ отрубей, салепъ для питья, а снаружи, по приставленіи двухъ піявицъ къ сторонѣ желудка, припарки ex species. emall. c. herba conii macul. et hyosciam. По переходѣ болѣзни во второй періодъ всѣ донынѣ предложенныя средства были недѣйствительны. Сочинитель видѣлъ размягченіе желудка всего 8 разъ: шесть дѣтей умерло, одинъ при скоромъ, а пять при медленномъ ходѣ болѣзни.

VIII.

Врачебное употребление скипидарнаго масла.

Недавно начали употреблять, особливо Англійскіе Врачи, скипидарное масло противъ болѣзней не только различныхъ по своему свойству и мѣстопребыванію, но въ которыхъ, судя по свойствамъ сего лекарства, оно должно оказать вредное дѣйствіе. Читателямъ сего Журнала уже извѣстно употребленіе онаго въ столбнякѣ (*), противъ пятенъ съ кровотеченіемъ (**), нервныхъ болей (***); послѣ того оно было употреблено съ хорошимъ, даже съ удивительнымъ успѣхомъ противъ воспаленія брюшины у родильницъ (peritonitis febris puerperalis); сверхъ того при разныхъ обстоятельствахъ и въ разныхъ эпиде-

(*) Ч. III. стр. 126.
(**) Ч. II. стр. 400.
(***) Ч. VI. стр. 131.

міяхъ, даже самыхъ злокачественныхъ. Оно доставляло облегченіе въ такихъ случаяхъ, въ коихъ уже не льзя было ожидать никакой пользы отъ другихъ средствъ; если болѣзнь еще не достигла таковой степени, то оно ее излечивало, а употребленное въ началѣ прерывало и никогда не причиняло никакого вреда. Способъ употребленія можно видѣть изъ слѣдующихъ случаевъ:

1. Два дня спустя послѣ родовъ, познобъ, боль надъ глазами, боль въ брюхѣ, вскорѣ очень жестокая, брюхо весьма раздутое и напряженное, нетерпящее прижатія, особливо около пупка; пульсъ полный, 126; языкъ бѣлый, кожа очень горячая; повременамъ краснота щекъ; послѣродовое очищеніе весьма противнаго запаха, мало уменьшавшееся, молоко еще отдѣлявшееся; при поворачиваніи на бокъ вскрикиваніе, дыханіе короткое, испражненіе мочи трудное. Кровопусканіе изъ руки до двадцати унцій, съ облегченіемъ. Запоръ на низъ. Промывательное съ масломъ. Испражненіе крѣпкаго кала. Примочка на животъ, полунціи касторовато масла, повторяя оную, пока прослабитъ. На другой день поутру боль столь же сильная, какъ и прежде. Кровопусканіе изъ руки, примочки;

солявая микстура, касторовое масло, отв котораго послѣдовало нѣсколько испражненій низомъ. Вечеромъ нужно было выпустить мочу посредствомъ катетера; боль головы и брюха несносная, пульсъ малый, 135; языкъ нечистый. Два скрупула (gros) essentiae therebinthinae въ водѣ. Спустя двадцать минутъ, значительное облегченіе; больная проситъ того же лекарства, которое повторяютъ каждый часъ, четыре раза сряду. На другой день поутру женщина кормитъ младенца грудью; боли исчезли; ночью нѣсколько разъ слабило; моча испражняется свободно; позывъ на пищу; пульсъ 108. Употребленіе терпентиннаго масла прекращено. Брюхо еще надуто. Треніе изъ равныхъ частей камфорнаго и терпентиннаго масла уничтожаетъ сей припадокъ. Выздоровленіе.

2. Послѣ двухъ кровопусканій, каждое до пятнадцати унцій, частая рвота, брюхо столь чувствительно, что не позволяло и малѣйшаго прижатія; можно было предполагать выпотѣніе въ брюхѣ, разрѣшеніе (dissolution) въ такой степени, что ни одна больная, находившаяся въ таковомъ положеніи, не выздоровѣла. (Эпидемія была самая убійственная). Въ два часа при

чайныя ложечки essentiae therebinthinae съ водою. Въ 5 часовъ поправленіе; столовая ложка того же лекарства. Въ 9 часовъ большое облегченіе; рвота прекратилась, коль скоро больная приняла сіе лекарство. Брюхо раздуто, мягко, при сильномъ прижатіи совсѣмъ нечувствительно. На другой день показалась легкая боль; опять дали скипидарное масло; боль прекратилась, позывъ на пищу. Съ сего времени боль въ животѣ не возвращалась. Спустя четыре дня, гноевидное изверженіе изъ легкихъ; пульсъ слабый; смерть. Женщина сія страдала одышкою и принимала передъ тѣмъ много ртути.

3. Боль головы, чувствительность брюха, тоска, стонаніе. Столовая ложка терпентиннаго масла съ небольшимъ количествомъ воды. Едва прошло пятнадцать минутъ, какъ больная почувствовала облегченіе и выздоровѣла.

Дугласъ, Врачь Дублинскаго госпиталя, увѣряетъ, что всѣ больныя (воспаленіемъ брюшины послѣ родовъ), коимъ онъ прописывалъ сказанное лекарство, выздоровѣли. Спустя семь лѣтъ послѣ того, сей же Врачь въ своемъ отчетѣ говоритъ: я почиталъ бы се-

бя несправедливымъ предъ обществомъ, если бы не сталъ утверждать положительно, что я считаю терпентинное масло, благоразумно употребленное, самымъ дѣйствительнымъ изъ всѣхъ донынѣ предложенныхъ средствъ. Я могу по совѣсти увѣрить, что женщины, находившіяся въ самомъ опасномъ положеніи и совсѣмъ потерявшія надежду излечиться обыкновенными средствами, выздоравливали, употребляя только сіе лекарство, что было очевидно.

Межи (Magee) и *Фарръ* также употребляли его въ сказанной болѣзни съ отмѣнною пользою.

Иногда одно наружное употребленіе терпентиннаго масла бываетъ достаточно для излеченія болѣзни.

Дублинскій Врачь, *Кармейкаль* (Carmichael), въ 1828 году, похвалялъ сіе средство противъ воспаленія радужной и сосудистой оболочки глаза. Лондонскій Хирургъ *Гутри*, въ 1829 году, также употреблялъ сіе средство, по драхмѣ на пріемъ, три раза въ день, противъ воспаленія глазъ, особливо внутреннихъ его частей, въ иныхъ случаяхъ съ хорошимъ успѣхомъ, въ другихъ же тщетно (послѣдніе бы-

ли венерическаго происхожденія). У нѣкоторыхъ изъ сихъ больныхъ лекарство причиняло трудное испражненіе мочи.

Докторъ *Моранъ*, страдавшій нѣсколько мѣсяцовъ двойною третьедневною лихорадкою, противъ которой безъ успѣха принималъ хину, при началѣ приступа принялъ за однимъ разомъ двѣ унціи терпентиннаго масла, смѣшаннаго съ сахаромъ и водою. Вскорѣ потомъ онъ почувствовалъ сильный жаръ, сперва въ желудкѣ, а потомъ и во всемъ тѣлѣ. Въ продолженіе болѣе двадцати минутъ его позывало на рвоту; но лихорадочные припадки по принятіи лекарства тотчасъ исчезли и болѣе не возвращались. Спустя часъ, его начало сильно слабить, что продолжалось нѣсколько часовъ; въ тоже время у него было обильное испражненіе мочи, безъ всякихъ непріятныхъ припадковъ. Въ продолженіе осьми дней моча издавала запахъ фіалки. Послѣ того, говоритъ сей Врачь, я лечилъ симъ способомъ другихъ больныхъ, и съ успѣхомъ; только нужно, чтобы по употребленіи лекарства больный ничего не принималъ внутрь до тѣхъ поръ, пока его выслабитъ. Отъ несоблюденія сей осторожности я видѣлъ дважды состояніе,

подобное падучей, прекратившееся по очищеніи желудка. Какъ противулихорадочное средство, *Моранъ* давалъ скипидарнаго масла отъ полунціи до унціи, съ сахаромъ или медомъ.

Кромѣ сего *Моранъ* съ успѣхомъ употреблялъ сіе средство, въ большихъ пріемахъ, противъ подагры, также впервые испытавъ его на себѣ, *всегда съ успѣхомъ* противъ почечуя, остраго и хроническаго катарра, натужнаго поноса, острѣла, паралича, худаго пищеваренія, гипохондріи, дѣвичей немочи (chlorosis), холеры, подкожной водяной, желтухи и отъ укушенія ядовитыхъ змѣй.

Transactions medicales. Janvier, 1831.

IX.

О вырѣзываніи больныхъ сочлененій.

Изъ Treatise on the Excision of diseased ionts, by James Syme, Edinburgh. 1831, 8 *и* 164 *стр. съ* 4 *картинами.*

Въ первой главѣ сочинитель говоритъ о тѣхъ болѣзняхъ составовъ, въ коихъ можно производить вырѣзываніе сочлененій и гдѣ понынѣ отнимали члены. Жестокое воспаленіе членосоставныхъ перепонокъ и сильное вліяніе онаго на общее здоровье, отдѣленіе хряща отъ кости и костоѣда назначаютъ отнятіе члена. Важныя послѣдствія ранъ сочлененій вообще, и вѣроятность, что и при счастливѣйшемъ исходѣ оныхъ останется неподвижность членосоединенія (anchylosis), подали сочинителю мысль о вырѣзываніи одного сочлененія.

По мнѣнію Г-на *Сейма*, знатнѣйшая часть болѣзней сочлененій, назначающихъ вырѣзыва-

ніе (excisio), суть бѣлыя опухоли (tumoris albi), происходящія отъ первоначальнаго страданія сочленныхъ перепонокъ, хрящей и самыхъ костей. Леченіе сихъ болѣзней всегда было различное, смотря по тому, послѣдовало ли уже нагноеніе или еще нѣтъ. При воспалительности болѣзни назначаются кровопусканія, а въ хроническомъ видѣ оной противораздраженія. Присемъ сочинитель говоритъ объ успѣшномъ способѣ леченія Г-на *Скотта* (*) посредствомъ втираній, ускоряющихъ всасываніе и помощію давленія. Хотя *Сейлсъ* и не отвергаетъ совершенно, подобно *Броди*, возможности излеченія сихъ болѣзней, однако ему не удалось сдѣлать столь счастливыхъ наблюденій въ семъ отношеніи, какія представляетъ *Скоттъ*, и онъ увѣренъ, что *Скоттовъ* методъ можетъ быть употребленъ съ успѣхомъ только въ болѣзняхъ сочленныхъ перепонокъ, когда онъ не производитъ никакой боли. При воспаленіи хряща или кости сочинитель употребляетъ раскаленное желѣзо.

(*) См. В. М. Ж. Ч. XVII. No 3.

По наступленіи нагноенія должно съ осторожностію опредѣлить, нужно ли вскрыть нарывъ или нѣтъ. Сочинитель, видѣвшій послѣ того разительно худыя послѣдствія, вообще не совѣтуетъ вскрывать нарывы до тѣхъ поръ, пока жестокія боли и напряженія не сдѣлаютъ того необходимымъ, и въ такомъ случаѣ натура, въ частныхъ случаяхъ, можетъ исцѣлить болѣзнь сращеніемъ сочлененія, происходящимъ, по наблюденіямъ, особенно у молодыхъ особъ; въ противномъ случаѣ, если не будетъ употреблено отнятіе члена или вырѣзываніе сочлененія, послѣдуетъ смерть отъ изнурительной лихорадки. Другія показанія къ вырѣзыванію сочлененій суть послѣдствія воспаленій, произведенныхъ внѣшнею причиною, или непосредственныхъ наружныхъ насилій.

Во второй главѣ сочинитель занимается вырѣзываніемъ сочлененій, какъ средствомъ противъ бѣлыхъ опухолей, и преимуществами вырѣзыванія предъ отнятіемъ члена. Не упоминая о обыкновенныхъ послѣдствіяхъ операціи, Г. *Сеймъ* обращаетъ вниманіе на опасность обыкновеннаго воспаленія и нагноенія легкихъ или другихъ внутреннихъ органовъ,

которыя, особенно въ накостныхъ плевахъ, результаты отнятія члена послѣ костоѣды дѣлаютъ такъ неудовлетворительными. Сверхъ того у взрослыхъ нерѣдко послѣ отнятія члена, пораженнаго костоѣдою, состояніе ихъ дѣлается хуже, и они по истеченіи 1-2 лѣтъ умираютъ отъ водяной или другой хронической болѣзни. Сіе явленіе сочинитель приписываетъ отнятію; по крайней мѣрѣ не сомнѣвается въ дѣйствительности онаго. Напротивъ того вырѣзываніе сохраняетъ больному членъ, и по сему уже одному заслуживаетъ предпочтеніе, если возраженій, дѣлаемыхъ противъ сей операціи, не льзя почитать за противопоказанія оной. Сіи возраженія суть: 1) трудность операціи, 2) ея опасность и 3) безполезность оперированнаго члена. Вразсужденіи перваго возраженія мы должны опредѣлить, до какой степени необходимо удалить больные покровы, членосоставную перепонку, хрящъ и концы костей. Въ застарѣлыхъ случаяхъ кожа оказывается часто столь испорченною, что даже шовъ, прикладываемый для соединенія краевъ раны, тотчасъ прорывается; впрочемъ опытъ показалъ, что кожа, наиболѣе испорченная, по

прошествіи нѣсколькихъ дней послѣ операціи, когда опухоль и воспаленіе поуменьшились, можетъ опять получить естественное свое качество и сдѣлаться совершенно здоровою.

О членосоставныхъ перепонкахъ Г. *Сеймъ* замѣчаетъ, что совершенное удаленіе оныхъ, по тѣсному ихъ соединенію съ окружными частями, почти невозможно; но это и не нужно, сообразно, можетъ быть, неоспоримому мнѣнію Г-на *Броди*, что измѣненная въ стросніи членосоставная перепонка не можетъ быть возстановлена: ибо опытъ показалъ, что отолстѣлая и какъ студень измѣненная членосоставная перепонка послѣ операціи скоро разрѣшается, частію дѣятельностію всасывающихъ сосудовъ, а частію обильнымъ нагноеніемъ.

Но о хрящахъ должно разумѣть иначе: ихъ нужно удалить, если не желаемъ повторить операціи, и причина сего, по мнѣнію автора, заключается особенно въ сумочной связкѣ, связующей хрящъ, и въ ноздреватой подлежащей кости, болѣзненно поражающейся сосѣднимъ раздраженіемъ.

Кто не понимаетъ патологическаго качества кости при костоѣдѣ въ составѣ,

тютъ будетъ считать необходимымъ отнять столь значительную часть кости, отъ чего и операція будетъ безполезна. Г. *Сейлъ* полагаетъ, что таковыя болѣзненныя кости всегда имѣютъ наклонность образовать мозоль (collus), оказывающуюся приподнятіемъ въ нѣкоторыхъ мѣстахъ наружной пластинки кости и сосцевидными возвышеніями; но мозоль сія не бываетъ цѣлительна до тѣхъ поръ, пока не будутъ удалены болѣзненныя части. Возвышенія сіи при изслѣдованіи оказываются плотною костяною массою, съ гладкою поверхностію и безчисленными отверстіями для прохожденія кровяныхъ сосудовъ.

Сочинитель отличаетъ дѣйствительно больную кость отъ раздраженной только ея части, и утверждаетъ, что *Моро* и *Крамптонъ* при вырѣзываніи плеча и бедра изъ составовъ вполовину менѣе отнимали костей. Костоѣда поражаетъ обыкновенно одни отростки, которые только и отнять нужно, исключая обширнаго пораженія кости, требующаго отсѣченія члена. Удаленіе сихъ отростковъ изъ состава есть главная часть сей весьма трудной операціи, но достигаемая чрезъ то выгода—сбереженіе члена—такъ ве-

лика, что никакой трудности не льзя считать за возраженіе для достиженія сей цѣли. Въ случаѣ надобности авторъ предпочитаетъ *Джефроевой* и *Машеловой* обыкновенную пилу; охотнѣе однако употребляетъ костныя щипцы, предложенныя *Листономъ*, и долотцо.

Второе возраженіе противъ сей операціи сочинитель опровергаетъ тѣмъ, что ранъ здороваго сочлененія отнюдь не льзя сравнить съ ранами костоѣднаго. Въ первомъ случаѣ, при неудачѣ скораго соединенія, необходимо послѣдуетъ жестокое воспаленіе; а во второмъ сочлененіе уже давно находится открытымъ, и посему вскрытіе его не можетъ причинить воспаленія. Если же оно и произойдетъ послѣ операціи, то не будетъ имѣть такихъ худыхъ послѣдствій: ибо части, производящія жестокое воспаленіе, равно какъ и раздражающія, удаляются операціею. Больные лучше спятъ ночью послѣ операціи, не разрѣзываются большіе нервы, артеріи и вены, не происходитъ потери крови и весь организмъ не подвергается разстройству, происходящему отъ отнятія всего члена. Авторъ четыре раза вырѣзывалъ локоть изъ состава, три раза дѣлали сію операцію другіе Врачи въ Един-

буррѣ, и изъ 17-ти больныхъ умерли только 2, изъ коихъ одинъ умеръ бы и послѣ всякой другой операціи, а у другаго недугъ такъ распространился, что едва можно было сдѣлать вырѣзываніе. Утверждали, говоритъ Авторъ далѣе, что послѣ вырѣзыванія сочлененіе дѣлается негибкимъ чрезъ сращеніе, или что оставшееся движеніе, по причинѣ раздѣленія мышицъ и ихъ прикрѣпленій, болѣе не подлежитъ волѣ. Но сращенія сочлененія никогда не послѣдуетъ, если больный членъ не будутъ содержать въ строгомъ, здѣсь вовсе безполезномъ покоѣ; да хотя бы оно и произошло, то сбереженный членъ все таки будетъ полезнѣе искусственнаго. Сверхъ того опытъ сочинителю показалъ, что соединеніе образуется тонкою, гибкою, связковидною массою, дѣлающею движеніе свободнѣе. Произвольное движеніе, почти совершенно потерявшееся отъ разслабленія мышицъ и сближенія ихъ прикрѣпленій, по немногу возвращается: поелику мускулы или сухія жилы, отдѣлившіяся отъ своихъ первоначальныхъ прикрѣпленій, прилегаютъ къ частямъ, на коихъ они лежали.

Въ трешьей главѣ сочинитель излагаетъ общія правила вырѣзыванія изъ состава. Больнаго нужно положить такъ, чтобы страждущее сочлененіе выстояло явно и чтобъ его, безъ особеннаго безпокойства, можно держать въ семъ положеніи. Употребленіе турникета не нужно. Ножъ долженъ быть длинный, узкій, съ прямою спинкою и немного выпуклымъ остріемъ, хорошо отдѣланъ и около верхушки отъ спинки къ лезвею скошенъ (geschrägt), дабы онъ не такъ легко ломался. Первые разрѣзы должны проникать разомъ въ сочлененіе (чтобы какъ можно болѣе сократить время операціи) и оттуда простираться далѣе около кости, сколько можно менѣе повреждая мускулы и сухія жилы. Разстройство частей, особенно клѣтчатой плевы, весьма затрудняетъ операцію, препятствуя различенію частей. Сочинитель обыкновенно употребляетъ простую пилу, для тонкихъ костей костныя щипцы, а для толстѣйшихъ прикрѣпляетъ прежде къ пилѣ жолобъ. Съ удаленіемъ концовъ костей весьма полезно удалить и всю измѣненную сумку. Лигатуры рѣдко бываютъ нужны, а по остановленіи кровотеченія покровы соединяются кровавымъ швомъ, не-

употребляемымъ при опасеніи разрыва соединенной кожи, и въ таковомъ случаѣ назначаются одни компрессы. Членъ оставляется въ натуральномъ своемъ положеніи. Внутреннія средства рѣдко бываютъ потребны: ибо по прошествіи первыхъ 5—6 часовъ, боли совершенно унимаются; спустя 12 часовъ перевязку надлежитъ возобновить и, гдѣ нужно, приложить швы для скорѣйшаго соединенія, послѣдующаго иногда совершенно, а иногда только частно: ибо мѣста бывшихъ застарѣлыхъ свищей могутъ оставаться открытыми нѣсколько лѣтъ и пропускать отдѣляющіеся куски кости. Дабы отвратить anchylosis, должно обращать вниманіе на движеніе члена.

Въ слѣдующей большой части сего сочиненія въ каждой главѣ излагаются различныя вырѣзыванія разныхъ сочлененій, поясняемыя исторіями болѣзней, особенно взятыми изъ обширной практики Г-на *Сейма*.

Сказавъ кратко о припадкахъ костоѣды въ сочлененіи верхняго плеча и о употребляемомъ притомъ изсѣченіи, сочинитель упоминаетъ объ одной таковой операціи, произведенной уже въ 1768 году Г-мъ *Вейтомъ* (White) въ Манчестерѣ, потому что это былъ пер-

вый случай таковаго рода; посему и мы помѣщаемъ здѣсь краткое извлеченіе изъ сей исторіи болѣзни. *Эдмондъ Поллисъ*, 14-ти лѣтъ, золотушнаго сложенія, 6-го Апрѣля 1768 былъ принятъ въ больницу въ Манчестерѣ. Больный былъ одержимъ сильною изнурительною лихорадкою, въ слѣдствіе воспаленія въ плечевомъ сочлененіи, происшедшаго за 14 дней, и имѣлъ нарывъ въ ономъ, вскрытый за нѣсколько дней ланцетомъ на нижнемъ краѣ большой грудной мышицы близь мышковой ямки (axilla); натура произвела другое отверстіе подъ лопаточнымъ отросткомъ (acromion), такъ что легко можно было ощупать головку кости. Г. *Вейтъ*, спустя 14 дней, произвелъ разрѣзъ до кости отъ отверстія подъ лопаточнымъ отросткомъ далѣе средины плеча, схватилъ потомъ локтевый составъ и довольно выдвинувъ головку плеча изъ мягкихъ частей, безъ затрудненія отпилилъ ее обыкновенною пилою. Кровотеченіе было невелико. Черезъ 5—6 недѣль твердость въ составѣ была уже значительная и больный могъ поднять рукою варочитую тяжесть, а послѣ двухъ мѣсяцовъ былъ извлеченъ щипцами большой отдѣлив-

шійся кусокъ кости. Рана зажила скоро, и 15-го Августа больный совершенно выздоровѣлъ и могъ владѣть рукою, которая и на дюймъ не была короче, что заставило Г-на *Вейта* думать, что болѣзнь была помертвѣніе кости (necrosis) и что возрожденіе новой кости послѣдовало уже до удаленія послѣдняго куска.

Вскорѣ операція сія была сдѣлана Г-мъ *Вентомъ* въ Нюкастлѣ, а Г-мъ *Орредомъ* въ Честерѣ, и потомъ совершенно пренебрежена въ Англіи. Во Франціи дѣлалъ ее съ успѣхомъ въ 1786 старшій *Моро, Перси* и *Ларрей* послѣ свѣжихъ огнестрѣльныхъ ранъ. За пять лѣтъ предъ симъ сочинитель имѣлъ случай извлечь сію операцію опять изъ забвенія.

Хотя плечо въ обширности невсегда одинаково бываетъ повреждено, однако всегда нужно удалить часть его, лежащую выше точки прикрѣпленія mm. pectoralis majoris и latissimi dorsi. Cavitas glenoidea, поврежденная только на одномъ мѣстѣ, должна быть удалена вся, равно и acromion, если бы онъ былъ поврежденъ. *Для* вскрытія сочлененія были предложены различные разрѣзы: простый отвѣсный разрѣзъ отъ лопаточнаго отростка можно употребить въ случаѣ, по-

добномъ *Вейтову*, или при свѣжихъ огнестрѣльныхъ ранахъ, когда еще не разстроены мягкія кости, или когда раздробленіе кости употребленіе пилы дѣлаетъ излишнимъ. *Бентъ* дѣлалъ отвѣсный разрѣзъ въ срединѣ между отростками acromion и coracoideo, съ обоихъ концовъ проводилъ его къ груди, отъ чего происходилъ продолговатый лоскутъ изъ большой грудной мышицы и ключишной части дельтовидной; *Сабатье* разрѣзывалъ мягкія части и m. deltoideum въ видѣ V. *Моро* изъ дельтовидной мышицы образовалъ 4-хъ угольный лоскутъ, заворачивалъ его книзу и получилъ нужное въ послѣдствіи мѣсто, разрѣзывая кверху на обоихъ концахъ поперечнаго вырѣза, отъ чего происходилъ и другой лоскутъ. *Морель* производилъ полученный разрѣзъ съ выпуклостію книзу, образуя разомъ большій лоскутъ изъ дельтовидной мышицы.

Г. *Сеймъ* отъ плечеваго отростка отвѣсно разрѣзываетъ по срединѣ дельтовидную мышицу до ея прикрѣпленія и отсюда дѣлаетъ другой хорошій разрѣзъ кверху и кзади, чрезъ что отдѣляется наружная часть мускула; по отдѣленіи сего лоскута явственно открывается сочлененіе и вскрытая су-

мочная связка позволяетъ обвести палецъ вокругъ головки кости и ощупать легкоотдѣляющіяся прикрѣпленія мышицъ. Отъ косвеннаго движенія локтя впередъ къ груди выходитъ головка плеча, которую Операторъ, захвативъ лѣвою рукою, легко отпиливаетъ. Поелику въ особенности нужно стараться о обереженіи, сколько можно болѣе, подвижности въ членѣ, то не должно употреблять никакихъ средствъ, препятствующихъ движенію болѣе, нежели сколько нужно, и могущихъ притомъ причинить раздраженіе и измѣнить положеніе частей. M. pectoralis majoris и m. latissimus dorsi конецъ кости оттягиваютъ внутри, что легко отвращается положенною подъ мышку подушкою.

Первый случай. Христина Ленъ, 38 лѣтъ, 1825 въ Іюнѣ мѣсяцѣ жаловалась Г-ну *Сейлу* на неподвижность своего лѣваго плеча, которую она приписывала паденію за 6 лѣтъ предъ тѣмъ, послѣ коего припадки усиливались еще болѣе. Подъ лопаточнымъ отросткомъ находилось небольшое отверстіе, а другое около средины ключичиной части m. pectoralis majoris, и чрезъ оба можно было изслѣдовать плечо. Истёкъ былъ жидкій и обильный, мягкія ча-

сти натуральнаго вида, незначительная опухоль и боли въ плечѣ, простиравшіяся даже до перстовъ. Свищевымъ отверстіямъ предшествовали нарывы; наружный видъ больной былъ хорошій. Расширивъ свищъ и вскрывъ нарывъ подъ мышкою, Г. *Сеймъ* замѣтилъ отъ того поправленіе больной, а потому и не считалъ нужнымъ торопиться съ операціею, и больную отпустилъ домой, гдѣ она и оставалась до Марта слѣдующаго года. Въ сіе время она была гораздо слабѣе, но сочлененіе немного измѣнилось, кромѣ что находилась другая пазуха выше задняго края мышки послѣ нарыва, вскрытаго въ Королевской больницѣ. Больная почти безпрерывно чувствовала жестокія боли, не имѣла сна и аппетита и замѣчала увеличивающуюся слабость, которую она приписывала поносу. Хотя зондъ не открылъ нигдѣ обнаженной кости и не было замѣтно никакого скрипѣнія, но Г. *Сеймъ*, посовѣтовшись съ Д. *Дизомъ* (Dease), призналъ операцію необходимою, которая и была сдѣлана 13-го Апрѣля вышеописаннымъ образомъ, съ перевязкою въ 10 минутъ.

Для соединенія краевъ ранъ были приложены 5-6 кровавыхъ швовъ, а компрессы и

повязка колосъ (spica) покрывали членъ. Первые 24 часа больная была очень спокойна, легкая рожа была уничтожена кровопусканіемъ и, спустя 4 дня, рана почти зажила, только изъ стараго свища текла во множествѣ темная, вонючая влага. Черезъ нѣсколько недѣль больная, кромѣ упомянутаго свища, была почти совершенно здорова и могла ходить безъ боли. Постепенно возстановилось употребленіе члена, поджили свищи, изъ коихъ одинъ отдѣлялъ влагу почти два года. 4½ года послѣ операціи больная, наслаждаясь совершеннымъ здоровьемъ, безъ всякаго вреда могла заниматься всѣми хозяйственными дѣлами. Лѣвая рука была около дюйма короче правой, что лучше всего можно было замѣтить, смотря сзади на больную, согнувшую локоть; теперь она можетъ производить рукою всѣ движенія, кромѣ отведенія.

Вторый случай. Карлъ Бартвикъ, 40 лѣтъ, каменьщикъ, страдалъ подобною же болѣзнію плечеваго сочлененія; свищевыхъ ходовъ находилось много, но только чрезъ одинъ можно было зондомъ ощупать кость. Сочлененіе было очень мало подвижно, дельтовидная мышица весьма высохла, пульсъ и аппетитъ

хороши; больный былъ тощій, имѣлъ безпрестанный кашель, особенно ночью, и разсказывалъ, что за 4-5 лѣтъ, въ холодный зимній день, онъ вдругъ почувствовалъ жестокія боли въ плечевомъ сочлененіи, затруднившія скоро движеніе члена; потомъ раскраснѣвшіяся мягкія части образовали много язвъ, испражнявшихъ во множествѣ тонкую влагу и неуступавшихъ никакимъ средствамъ. Послѣдніе два года онъ вовсе не лѣчился, но усилившіяся боли заставили его искать у Г-на *Сейма* помощи. *Сеймъ* отослалъ его въ деревню, и поелику здоровье больнаго примѣтно улучшилось, и кашель, по видимому, много зависѣлъ отъ раздраженія въ плечѣ, а стетоскопъ не открылъ никакихъ противопоказаній операціи, то оная и была произведена 11-го Іюля. Сочинитель не могъ съ обыкновенною легкостію вылущить головку изъ состава: ибо находилось крѣпкое связочное срощеніе, которое нужно было отдѣлить ножемъ; кромѣ того мышицы были жестки и длинная головка m. bicipitis совершенно приросла къ кости. Processus coracoideus и верхняя часть составной впадины были поражены костоѣдою, а потому и удалены костными

щипцами. Заживленіе въ первыя шесть недѣль происходило весьма скоро, потомъ медленнѣе, и съ симъ вмѣстѣ старая пазуха вдоль надостной впадины (fossa supra spinata) болѣе увеличивалась. Въ сіе время нѣсколько разъ выходили куски костей; усилились грудные припадки и больный умеръ чрезъ 6 мѣсяцовъ послѣ операціи. Легкія совершенно сгнили, конецъ плечевой кости округленъ и съ лопаткою соединялся крѣпкими связочными нитями. Случай сей, по мнѣнію Г-на *Сейма*, показываетъ, какъ мало пособляетъ и вырѣзываніе состава, когда уже находится общее разстройство тѣла.

Въ пятой главѣ говорится о вырѣзываніи локтеваго сочлененія; въ ней содержится особенно много наблюденій. Трудность сей операціи, по мнѣнію Г-на *Сейма*, умножила предразсудки, существовавшіе противъ оной, и не смотря на успѣхи *Моро*, за производство ея взялись только недавно. Первую мысль о сей операціи подалъ Г. *Паркъ* (Park) изъ Ливерпуля, который ее дѣлалъ только на трупахъ.

Показанія къ сей операціи суть обыкновенно или костоѣда, или послѣдствія наружнаго насилія. Костоѣда истребляетъ совер-

щенно olecranon, поражая только поверхностно локтевую и лучевую кости, и весьма рѣдко простирается на мыщелки первой и головку послѣдней. Посему всегда нужно удалять cavitatem sigmoideum ulnae, окружающую olecranon, и processum coronoideum, равно какъ и головку луча и конецъ плеча, во все протяженіе condylorum.

Легчайшая метода операціи состоитъ въ удаленіи сперва olecrani, потомъ въ разрѣзѣ боковыхъ связокъ состава, для обнаженія и отпиленія конца плеча, наконецъ въ отдѣленіи костными ножницами головки луча и остающейся части cavitatis sigmoideae. Причину, почему Г. *Сеймъ* не разомъ отдѣляетъ всю локтевую кость, составляетъ трудность въ случаѣ надобности отпилить кость ниже прикрѣпленія m. brachialis interni.

Поелику простый, продолговатый разрѣзъ тѣсенъ для операціи, то *Паркъ* предложилъ раздѣлить его еще и поперечно, а другіе совѣтуютъ по концамъ продолговатаго разрѣза дѣлать поперечные надрѣзы, и такъ образовать два боковые лоскуты. Сочинитель предпочитаетъ методу *Моро* всѣмъ другимъ; ее лучше всего объяснить можно уподобленіемъ разрѣзовъ буквѣ Н,

причемъ поперечный разрѣзъ находится плотно надъ локтевымъ отросткомъ. Хотя поврежденіе nervi ulnaris и неопасно, но его должно избѣгать, не продолжая безполезно поперечнаго разрѣза внутрь. Хирургъ вонзаетъ свой ножъ на верхней поверхности olecrani, спинкою къ внутреннему краю, ближе однако къ сторонѣ луча и пиловиднымъ движеніемъ дѣлаетъ поперечный разрѣзъ ad condylum radialem humeri, потомъ безъ всякой опасности производитъ продолговатые разрѣзы около полутора дюйма кверху и книзу; послѣ сего оба лоскута, прежде удаленія костей, отдѣляются совершенно. Перевязка сосудовъ рѣдко бываетъ нужна; только иногда при костоѣдѣ ulnae подъ вѣнечнымъ отросткомъ, когда надобно бываетъ распилить и ея тѣло, можно разрѣзать межькостную артерію, которую и перевязать нужно. По окончаніи операціи прикладывается нѣсколько кровавыхъ швовъ и соблюдается полусогбенное положеніе. Во всякомъ частномъ случаѣ Операторъ долженъ опредѣлить, нужно ли при сопряженныхъ огнестрѣльныхъ ранахъ и вывихахъ дѣлать вырѣзываніе, или онъ долженъ предпочесть сомнительное коренное лѣченіе, особен-

но при неблагопріятныхъ обстоятельствахъ. Лучшее положеніе больнаго при сей операціи есть на брюхѣ и лицѣ.

Третій случай. Г. Н., 24-хъ лѣтъ, страдавшій 14 мѣсяцовъ болями въ плечѣ, просилъ помощи у Г-на *Сейма.* Разрѣзомъ подъ внутреннимъ мыщелкомъ плеча было испражнено много гноя, а многими надрѣзами были вскрыты образовавшіеся нарывы. Сочинитель, увѣрившись зондомъ въ костоѣдѣ сочлененія, въ присутствіи Проф. *Русселя* и Г-на *Г. Балингаля*, сдѣлалъ операцію 3-го Ноября вышеупомянутымъ образомъ. Разрѣзанныя поверхности сначала сильно кровоточили, но не нужно было никакой лигатуры. Рана поперечнаго разрѣза была соединена тремя проколами, а продолговатыхъ однимъ, такъ что видъ члена казался мало измѣненнымъ; не оказалось никакихъ сильныхъ припадковъ; большая часть раны зажила per primam intentionem; только отёкъ члена, растягивавшій рубецъ, продлилъ заживленіе. Теплыя припарки изъ морской воды были употреблены съ пользою. Составъ былъ совершенно подвиженъ.

Шестый случай содержитъ исторію болѣзни 25-тилѣтней дѣвушки, которая, не

смотря, что притомъ страдала bronchitide chronica, совершенно выздоровѣла. Больная, спустя нѣсколько мѣсяцовъ послѣ выписки, поступивъ опять въ больницу по причинѣ узловиднаго недуга въ колѣнѣ, такъ хорошо выздоровѣла послѣ операціи, что никто не могъ безъ подробнаго изслѣдованія различить оперированной руки, особливо когда она шила, расчесывала волосы, или чѣмъ либо другимъ занималась.

Седьмый случай. Девятилѣтній мальчикъ 7-го Іюля 1829 поступилъ въ больницу, по причинѣ недуга въ локтѣ, продолжавшагося нѣсколько мѣсяцовъ. Зондомъ чрезъ отверстіе распухшаго члена можно было ощупать кость. Хотя преимущественно страдалъ только локтевый отростокъ, однако авторъ для отвращенія возврата рѣшился удалить все сочлененіе. По сдѣланіи операціи обыкновеннымъ образомъ и по перевязаніи уже больнаго Г. *Сеймъ* точнѣе изслѣдовалъ отдѣленныя кости и увидѣлъ, что поверхность olecrani имѣла костоѣдную полость, коей часть, по видимому, осталась въ членѣ; тотчасъ развязали перевязки, изслѣдовали зондомъ цилиндрически полую часть кости и отдѣлили всю

раздревшую часть оной; кровоточившій сосудъ (вѣроятно, arteria interossea) былъ перевязанъ. Больный выздоровѣлъ, совершенно владѣетъ своею рукою, которая только на дюймъ короче. Сгибаніе и разгибаніе также почти свободны.

Осьмый случай. Елисавета Джонстонъ, 15-ти лѣтъ, пришла въ больницу по причинѣ болѣзни въ правомъ локтѣ, происшедшей за шесть мѣсяцовъ предъ тѣмъ безъ явной причины и неуступавшей никакимъ средствамъ. Сочлененіе, въ діаметрѣ 13 дюймовъ, а рука выше онаго почти только кожа да кость. Кожа надъ локтевымъ отросткомъ была весьма изъязвлена и во многихъ мѣстахъ спереди и сзади зондъ касался кости. Истеченіе гноя было обильное, боли безпрерывныя и раздраженіе столь жестокое, что силы почти видимо упадали. Хотя авторъ сначала отнятіе члена считалъ единственнымъ средствомъ, однако по прошествіи 10-ти дней, когда сдѣланными разрѣзами раны немного очистились, рѣшился онъ предпринять вырѣзаніе обыкновеннымъ способомъ, которое можно было удобно произвести: ибо кости предшедшими накопленіями гноя были совершенно отдѣлены.

Плечо, сросшееся съ лучемъ, было вмѣстѣ отнято. Г. *Сеймъ*, замѣтивъ при перевязкѣ поврежденіе локтеваго нерва, перерѣзалъ его совершенно. Больная скоро поправилась, и получила обратно все чувство въ конечности и почти совершенную подвижность. Въ Іюнѣ слѣдующаго года она опять пришла по причинѣ опухоли и боли въ кистномъ сочлененіи оперированной руки. Чрезъ находившееся свищевое отверстіе можно было ощупать обнаженную кисть, а потому и было сдѣлано отнятіе локтя. Мѣсто окончаній костей было выполнено плотною волокнистою массою, непрепятствовавшею движенію во всѣ стороны. M. triceps прикрѣпился къ нижней поверхности сей новой связки, а чрезъ сію и къ концу локтевой кости. Концы нервовъ были соединены припухлостію.

Девятый случай. Осьмилѣтній *Яковъ Пажъ* 2-го Генваря 1830 года былъ принятъ, 12-го оперированъ, а 12-го Марта выписанъ здоровымъ; только рука не могла сгибаться: ибо ребенокъ во время леченія пренебрегалъ движеніемъ. Впрочемъ, по извѣстію, въ послѣдствіи полученному, оказывается, что рука для него значительно полезна.

После сего авторъ приводитъ еще семь случаевъ, изъ коихъ пять кончились счастливо; примѣчательнѣйшіе изъ нихъ одиннадцатый и семьнадцатый.

Одиннадцатый случай. Джонъ Маллохъ, 30-ти лѣтъ, изъ Перта, 23-го Іюня 1830 года пришелъ въ больницу. Сочлененіе лѣваго локтя припухло, отекло и воспалено; два свища идутъ въ оное, одинъ надъ локтевымъ отросткомъ, а другой на 3 дюйма ниже; сочлененіе неподвижно, давленіе производитъ боль. За семь лѣтъ предъ тѣмъ упавши, онъ повредилъ себѣ руку, еще за два года гноившуюся, заживавшую, опять гноившуюся и покрывшуюся множествомъ нарывовъ, кои испражняли гной въ излишествѣ. Г. *Сеймъ* 25-го Іюня сдѣлалъ операцію. Сперва былъ сдѣланъ поперечный надрѣзъ, потомъ отъ средины онаго проведенъ разрѣзъ книзу чрезъ локтевую кость, длиною въ три дюйма, а отъ концовъ два двухъдюймовые надрѣза кверху. Одинъ разрѣзъ книзу былъ сдѣланъ для того, что онъ сходился съ свищами и лучше обнажалъ локтевую кость, особенно страдавшую. Впрочемъ операція была произведена обыкновеннымъ способомъ, и для остановленія кровотеченія употреблены хо-

лодные, мокрые компрессы; но черезъ два часа нужно было перевязать сосудъ. Въ первые дни общее здоровье было сносно, 29-го испражнилось множество вонючаго гноя, послѣ чего здоровье, по видимому, поправилось такъ, что больный 1-го Іюля могъ встать на время съ постели; зернистость раны, незажившей per primam intentionem, имѣла весьма хорошій видъ. 8-го больный имѣлъ дрожь; 15-го ulna расположена къ отдѣленію (exfoliatio); 16-го на бедрѣ вскрытъ большой нарывъ; 19-го значительная лихорадка; свищевое отверстіе расширено; локоть имѣетъ хорошій видъ; между мертвою и здоровою частію ulnae чувствуется явственная бороздка; 20-го припадки дрожи не такъ часты; 1½ грана sulphat. chinin. три раза въ день; 28-го ознобъ дважды, кровотеченіе изъ бедра, боли въ правой ляшкѣ, весьма усилившіяся и продолжавшіяся даже до 29-го; потомъ замѣчено было незначительное зыбленіе, появился бредъ, и 30-го больный умеръ.

Вскрытіе трупа показало значительную обширность бедреннаго нарыва между мускулами (m. iliacus internus) и костью, испорченныя легкія и изліяніе въ лѣвой полости

груди. Большая часть раны зажила, только концы humeri и ulnae отделились.

Пятнадцатый случай. Вилліамъ Рогерсъ, 13-ти лѣтъ, въ половинѣ Октября пришелъ въ другой разъ въ госпиталь съ значительною опухолью въ составѣ локтя, равномѣрно простиравшеюся къ плечу и къ кисти и проникнутою множествомъ свищей. Не смотря на все сіе, Г. *Сеймъ* 21-го Октября сдѣлалъ операцію. Локтевый отростокъ былъ удаленъ обыкновеннымъ способомъ; страданіе ulnae, по видимому, было весьма обширное: ибо клѣточки губчатаго ея существа были наполнены золотушнымъ гноемъ; посему кость далеко книзу была обнажена и косвенно отпилена. Все, по видимому, предвѣщало счастливый исходъ болѣзни, какъ вдругъ положеніе больнаго сдѣлалось весьма опаснымъ, затруднилось дыханіе, измѣнились черты лица и брюхо вздулось вѣтрами. 30-го Г. *Сеймъ*, по совѣту нѣкоторыхъ друзей, отнялъ членъ, но на слѣдующій день больный умеръ. Въ заключеніе сего случая сочинитель замѣчаетъ, что обширность болѣзни и сложеніе больнаго опредѣляютъ границы, внѣ коихъ не льзя предпринять операціи съ надеждою. Границы сіи мо-

жетъ опредѣлить только опытъ, и потому таковыя исключенія должно почитать за показанія, неудерживающія насъ отъ операціи, но руководствующія къ вѣрнѣйшему и выгоднѣйшему производству оной.

Хотя Г. *Сеймъ* и думаетъ, что вырѣзыванія сочлененія кисти не льзя совѣтовать по положенію сухихъ жилъ, нервовъ и сосудовъ, и особенно по тому, что сочлененіе сіе образуетъ многія кости и легко можетъ послѣдовать возвратъ болѣзни, однако онъ считаетъ возможнымъ, что опытъ опровергнетъ сіи теоретическія положенія, и потому предлагаетъ способъ производства операціи. На конечностяхъ костей луча и локтя Г. *Сеймъ* дѣлаетъ два разрѣза кверху въ 1¼ дюйма длиною; отъ нижняго конца сихъ разрѣзовъ производятся два меньшіе надрѣза внутрь на задней поверхности кисти, extensores pollicis раздѣляются, при стараніи не повредить arteriam radialem; потомъ для удаленія обнаженныхъ костей употребляются костныя щипцы.

Сочинитель не совѣтуетъ вырѣзывать carpum, metacarpum и articulationem metacarpo digitalem, и не предлагаетъ *для* сего никакого способа.

Послѣ сего Г. *Сеймъ* въ слѣдующей главѣ переходитъ къ вырѣзыванію сочлененій нижнихъ конечностей, и хотя думаетъ, что сія операція здѣсь рѣже назначается, чѣмъ на рукахъ, ибо сочлененія гораздо больше и искусственные члены довольно хорошо замѣняютъ натуральные, однако онъ почитаетъ несправедливымъ отвергать здѣсь вырѣзываніе: поелику практика можетъ показать совершенно отличные отъ теоріи и благопріятные результаты. Посему сочинитель, не дѣлавъ самъ надъ живымъ сей операціи, предлагаетъ выдуманный имъ способъ производства оной.

Вырѣзываніе состава бедра должно производить при костоѣдѣ и огнестрѣльныхъ ранахъ, раздробившихъ головку бедренной кости. Впрочемъ въ первомъ случаѣ онъ ее отвергаетъ: ибо не льзя преждевременно узнать, повреждено ли aectabulum или нѣтъ, а въ послѣднемъ, можетъ быть, было бы лучше извлечь изъ раны куски кости. Шестидюймовый разрѣзъ, начинающійся надъ большимъ вертеломъ (trachanter maor), будетъ достаточенъ для удобнаго удаленія головки бедра.

Седьмая глава содержитъ историческое обозрѣніе вырѣзыванія колѣннаго сочлененія и болѣзненные случаи, леченные авторомъ. Сначала онъ приводитъ извѣстный случай сей операціи, произведенной въ 1781 *Паркомъ* въ Ливерпулѣ надъ 33-хълѣтнимъ *Гекторомъ* M'Coghen. На передней поверхности колѣна былъ сдѣланъ крестообразный разрѣзъ и съ удобностію отпилены концы состава. Повторявшіяся воспаленія и упаденіе, 6 мѣсяцовъ спустя послѣ операціи, замедлили выздоровленіе, послѣдовавшее наконецъ совершенно по прошествіи года. Оперированный опять сдѣлался морякомъ, исполнялъ всѣ должности матроса, влѣзалъ на мачту, два раза терпѣлъ кораблекрушеніе, имѣлъ много несчастій, не жалуясь на ногу, и наконецъ утонулъ. Сей опытъ ясно показываетъ преимущество вырѣзыванія предъ отнятіемъ и искусственнымъ членомъ. Поелику другой больный чрезъ три мѣсяца послѣ операціи умеръ, то это, по видимому, и удержало Г-на *Парка* отъ дальнѣйшихъ опытовъ въ семъ родѣ. Во Франціи, Германіи и Голландіи были дѣланы подобные опыты, и Г. *Крамптонъ* за нѣсколько лѣтъ предъ симъ дѣлалъ дважды сію опера-

цію въ *Дублинѣ* у молодыхъ женщинъ, страдавшихъ бѣлыми опухолями. У одной не послѣдовало плотнаго соединенія, и больная умерла черезъ 3½ года; другая совершенно выздоровѣла, только нога поворочена была кнаружи.

Послѣ сего Г. *Сеймъ*, изложивъ подробно недостатки и выгоды вырѣзыванія и согласившись съ мнѣніемъ, что вырѣзываніе въ большей части случаевъ, если только больные не слишкомъ ослаблены, должно предпочитать отнятію члена, переходитъ къ различнымъ методамъ операціи. Онъ отвергаетъ крестообразный разрѣзъ, равно какъ и два продолговатые и одинъ поперечный (*Моро*) ниже колѣна, но дѣлаетъ два полулунные вокругъ передней части колѣна отъ одной боковой связки до другой, заключающіе въ себѣ колѣнную косточку. Больный долженъ лежать на спинѣ, разрѣзъ кожи и удаленіе надколѣнной косточки должны быть произведены скоро, боковыя связки перерѣзаны, конецъ бедра выдвинутъ и испорченная часть его отпилена. Наконецъ должно удалить больную часть берца, что легко производится обведеніемъ ножа вокругъ головки кости такъ, чтобы онъ

разрѣзалъ связки, и потомъ отпиленіемъ куска оной надлежащей толщины.

Поелику связки костей разрѣзываются прежде отдѣленія и высверленія костей, то большіе сосуды при операціи не повреждаются, а только маленькіе. Самое трудное дѣло состоитъ въ сохраненіи прямаго положенія члена, сгибаемаго mm. flexoribus, препятствующими растяженію, не смотря на разслабленіе, произведенное укороченіемъ кости. Въ таковыхъ случаяхъ Г. *Сеймъ* кладетъ больный членъ на двойнонаклоненную плоскость въ такомъ положеніи, какое можно соблюсти умѣреннымъ давленіемъ посредствомъ бумажныхъ лубковъ; по прошествіи нѣсколькихъ дней напряженіе уменьшается, и тогда можно прямо согнуть ногу.

Во время леченія не нужно ни строгое спокойствіе, дабы не произошло совершенное срощеніе состава, ни неумѣренное движеніе, производящее излишнюю гибкость. Въ первомъ случаѣ членъ будетъ негибкій и легко подверженъ переломамъ, а въ послѣднемъ онъ не будетъ служить подпорою тѣлу. Какъ совершенной неподвижности, такъ и излиш-

ней движимости должно избѣгать, а стараться о пріобрѣтеніи слабой степени гибкости.

Семьнадцатый случай. Джонъ Арнотъ, 8-ми лѣтъ, 1-го Декабря 1829 пришелъ въ госпиталь. Лѣвое весьма распухшее колѣно было согнуто подъ острымъ угломъ и съ внутренней стороны имѣло два свища, чрезъ которые зондъ касался кости. Болѣзнь продолжалась три года, здоровье было разстроено, и больный безъ помощи непремѣнно долженъ былъ изнемочь. 7-го Декабря Г. *Сеймъ* сдѣлалъ операцію вышеизложеннымъ образомъ. При отпиленіи головокъ сочлененія отъ бугорковатостей надкостная плева была оторвана отъ кости на полдюйма; посему *Сеймъ* счелъ за лучшее отдѣлить и сію часть. По окончаніи операціи не возможно было совершенно выпрямить членъ. Общее здоровье почти ни сколько не потерпѣло, рана была сухая, кость берцовая позади бедренной поднялась кверху, и только послѣ многихъ неудачныхъ опытовъ, по прошествіи нѣсколькихъ дней, удалось вправить концы кости. Черезъ 4 недѣли рана совершенно зажила, и до исхода трехъ мѣсяцовъ больный могъ уже ходить немного; съ того времени онъ началъ поправ-

ляться. Мальчикъ ходитъ и бѣгаетъ, и только каблукъ сапога больной ноги на два дюйма выше, чѣмъ здоровой. Нога крѣпка и полна, и хотя поворочена кнаружи, но не весьма безобразна; въ незначительной степени находится даже flexio и extensio.

Осьмнадцатый случай. Семилѣтняя *Анна Мокинтошъ*, весьма слабое дитя, 14-го Декабря 1830 пришла въ больницу. Выше внутренняго мыщелка больнаго колѣна былъ длинный свищъ, чрезъ который пальцемъ можно было ощупать больное сочлененіе. Колѣно не весьма распухло, но нога такъ пригнута къ бедру, что составляла острый уголъ. Операція была сдѣлана 28-го Декабря. Поелику, даже до 6-го Генваря, не возможно было выпрямить ногу, ибо до тѣхъ поръ рана была сухая: то Г. *Сеймъ* костными ножницами удалилъ два дюйма бедренной кости, послѣ чего онъ замѣтилъ, что кость была обнажена на незначительное пространство. Больная умерла 8-го Генваря.

Въ осьмой главѣ говорится о вырѣзываніи сочлененія стопы, часто страдающаго также бѣлыми опухолями. Поелику здѣсь только одна кость (astragalus) соединяется

съ берцами, что операція бываетъ гораздо легче, чѣмъ на рукѣ; притомъ сухихъ жилъ не такъ много, кости болѣе, а потому легко можно имѣть и бóльшее пространство для удаленія оныхъ. Но здѣсь имѣютъ мѣсто другія возраженія: стопу послѣ операціи можно ли предпочитать искусственной ногѣ? По опытамъ *Моро*, здѣсь легко происходитъ anchylosis, и хотя другія сочлененія получаютъ необыкновенную подвижность послѣ операціи, однако этого не происходитъ въ ногѣ по извѣстной ея упругости, и самыя болѣзни часто находятся между таранною и пяточною костью. Методъ производства операціи *Моро* Г. *Сеймъ* почитаетъ лучшимъ.

Въ девятой главѣ сочинитель говоритъ о цѣльномъ и частномъ вырѣзываніи костей tarsi и metatarsi, пораженныхъ костоѣдою. Уже *Даунъ* и *Листонъ* пытались вырѣзывать сіи больныя части. Г. *Сеймъ* полагаетъ, что сей способъ назначается только при ограниченіи болѣзни одною пяткою, такъ что не нужно бываетъ вскрывать сочлененія tarsi. При надобности вынять кость пятки лучше дѣлать крестовидный разрѣзъ на меньшемъ берцѣ и костоѣдную часть удалить долотомъ.

Въ другихъ случаяхъ сочинитель совѣтуетъ отнятіе ноги, однако не близко къ колѣну, на срединѣ берца, для сохраненія подвижности въ колѣнѣ. Ежели кости, пяточная и таранная, здоровы, то, по мнѣнію Г-на *Сейма*, можно употребить операцію, предложенную *Шопартомъ*.

Въ десятой главѣ излагается частное отнятіе ноги. Г. *Гей*, въ Лидсѣ, дѣлалъ exarticulationem inter tarsum и metatarsum; методъ сей усовершенствованъ *Лисфранкомъ*, но, по мнѣнію Автора, по причинѣ костоѣды его никогда не льзя употребить, какъ сіе часто случается и съ вылущеніемъ (exarticulatio), предложеннымъ *Шопартомъ* между костьми: таранною, ладьевидною, пяточною и кубовидною. Сочинитель находитъ костоѣду въ сочлененіи стопы или между костьми, таранною и пяточною, или же въ составахъ tarsi и metatarsi; въ послѣднемъ случаѣ всегда можно употребить *Шопартовъ* методъ, который нетруденъ и не причиняетъ много боли. Остающаяся хрящеватая поверхность заживаетъ; mm. gastroenemii не оттягиваютъ пятки кверху, что всегда въ семъ случаѣ предполагалъ и самъ Г. *Сеймъ* до тѣхъ поръ,

пока въ Геттингенѣ не увидѣлъ одной особы, которой *Лангенбекъ* сдѣлалъ сію операцію весьма удачно. Послѣ и самъ сочинитель предпринялъ ее дважды съ успѣхомъ и рекомендуетъ оную Англичанамъ, которые до сихъ поръ ее не дѣлали. Замѣчательно, что Г. *Сейлъ* образуетъ покровъ куксы не изъ одной подошвы, но и изъ тыльной кожи ноги.

За симъ слѣдуетъ прибавленіе счастливыхъ успѣховъ, которые видѣлъ Проф. *Ру* отъ вырѣзыванія локтеваго состава. Первую операцію онъ сдѣлалъ въ 1819., а послѣднюю въ 1830; изъ 4-хъ, имъ оперированныхъ, умеръ только одинъ отъ послѣдствій операціи. Г. *Шпенсъ* (Spence), въ Іоркшейрѣ, сообщилъ Г-ну *Сейлу* также одинъ счастливый случай.

Присоединенныя къ сочиненію прекрасныя картины представляютъ разстроенныя и вырѣзываніемъ отдѣленныя части костей, равно какъ и методы операцій и нужные при оныхъ инструменты, и притомъ съ обыкновенною Англійскою отдѣлкою.

Hamburg. Magazin der ges. Heilkunde. 1831. 2-ter Bd. 3-tes Hft.

X.

Смѣсь.

1. *Сбереженіе піявицъ.*

1. Минденскій цирюльникъ *Андре* сберегаетъ піявицъ въ деревянномъ, гладко выстроганномъ сосудѣ, на трехъ ножкахъ. На дно сосуда онъ кладетъ камышевый дернъ (Schilfrasen), вышиною около фута, оставляя между дерномъ и стѣнками сосуда пространство на три дюйма. Камышъ возобновляется каждую четверть года. Пространство между дерномъ и стѣнками сосуда наполняется холодною рѣчною водою, по временамъ спускаемою чрезъ дыру. Сосудъ покрывается бѣлымъ, грубымъ шляпнымъ войлокомъ, съ дырою въ срединѣ. Только при сильномъ холодѣ сосудъ ставятъ въ погребъ. При перемѣнѣ воды надобно смотрѣть, чтобы приливаемая вода сутки стояла въ томъ же мѣстѣ, гдѣ и піявицы, дабы она была одинаковой температуры.

Summarium. 1829. стр. 385.

2. *Гампе* сберегаетъ піявицъ въ небольшихъ, съ одного конца открытыхъ, хорошо выжженныхъ сосудахъ. На дно сосуда онъ насыпаетъ слой вымытаго песка и покрываетъ его мхомъ, на который кладетъ нѣсколько углей; потомъ наполняетъ сосудъ рѣчною водою, пускаетъ въ нее піявицъ и покрываетъ сосудъ крышкою съ дырочками. Лѣтомъ возобновляетъ воду каждую недѣлю, а зимою чрезъ шесть недѣль, открывая кранъ, придѣланный на нѣсколько дюймовъ выше песка.

Тамъ же.

---

2. *Перелойное воспаленіе глазъ.*

Докторъ *Люзарди* сообщаетъ въ Achive générale de Medecine, tome XVII, наблюденіе сей болѣзни, коего сущность состоитъ въ слѣдующемъ: у Подполковника П...., на дорогѣ изъ Парижа въ *Лилль*, за два дня показался перелой, отъ простуды или безпокойствъ въ дорогѣ внезапно прекратившійся. Непосредственно за тѣмъ обнаружилось чрезвычайно жестокое воспаленіе глазъ, сильнѣйшее на лѣвомъ глазѣ. При употребленіи піявицъ,

смягчительныхъ примочекъ и раствора сулемы болѣзнь быстро усиливалась; на 5-й день призванъ былъ Г. *Люзарди*. Онъ нашелъ большую опухоль и слизетеченіе вѣкъ, облачковое потемнѣніе роговой оболочки и зрачка, до того сжавшагося, что въ лѣвомъ глазѣ, къ которому были припущены піявицы, зрачка почти совсѣмъ не было видно. Обильное кровоиспражненіе, чрезъ шесть часовъ и потомъ на слѣдующій день повторенное, къ глазамъ примочки изъ холоднаго отвара маковыхъ головокъ, къ коему въ слѣдующій день присоединенъ экстрактъ красавицы. Мужескій удъ въ тоже время обвернутъ смягчительною припаркою; по временамъ къ нему припускали пары, а внутрь decoct. taraxaci cum tart. emet. gr. I для питья. На осьмый день такового леченія всѣ опасные припадки исчезли; приложена мушка къ затылку; слизетеченіе изъ вѣкъ прекратилось, а изъ мочеиспускательнаго канала опять появилось. На 15-й день воспаленіе глазъ прекратилось; только глаза были очень чувствительны къ свѣту, что уничтожено обмываніемъ оныхъ холодною водою. Г. *Люзарди* замѣчаетъ, что если бы онъ сперва старался возстановить перелой,

што до появленія его воспаленіе глазъ простерлось бы слишкомъ далеко. Растворъ сулемы онъ всегда находилъ вреднымъ въ воспаленіи глазъ.

Тамъ же. 1829. 1-ter Bd. стр. 54.

---

3. *Леченіе слезнаго свища прижиганіемъ носоваго протока.*

Орудія, потребныя для сей операціи, по способу Доктора *Гарвена*, суть: 1. одинъ прямый, обыкновенный биступей; 2. цилиндрическая трубочка, длиною въ 9 линій, на верхнемъ концѣ съ выдающимся краемъ, къ коему привязывается нитка; 3. рукоятка для трубочки (Röhrenträger); 4. прижигательное желѣзо, оканчивающееся почти подъ прямымъ угломъ рукояткою; часть его, служащая для прижиганія, длиною вдвое противъ трубочки, а толщиною соотвѣтствуетъ ея поперечнику.

Больный садится лицемъ къ свѣту, голову прислоняетъ къ груди помощника, глазъ покрывается овлаженнымъ компрессомъ, въ ноздрю больной стороны также вкладывается компрессъ. Операторъ вскрываетъ

слезный мѣшечекъ, берешъ лѣвою рукою бистурей, а правою рукояшку трубочки, вводишъ ее по плоской сторонѣ бистурея, какъ при *Дюпюитреновомъ* способѣ, въ носовый протокъ, только съ тою разностію, что край трубки долженъ оставаться внѣ раны, дабы прижигательнымъ желѣзомъ не повредить кожи и слезнаго мѣшечка. Послѣ сего Операторъ беретъ до бѣла-раскаленное желѣзо и вкладываетъ оное до половины въ трубку, а другая половина остается наружи; потомъ подвигаетъ трубочку посредствомъ нитки, привязанной къ ея краю, на часть желѣза, находящуюся внѣ раны, а часть его въ носовомъ протокѣ, чрезъ которую приходитъ въ соприкосновеніе съ его стѣнками, прижигаетъ и причиняетъ по спаденіи струпа уронъ вещества. Чрезъ нѣсколько секундъ трубочка опять подвигается въ носовый протокъ и желѣзо извлекается. Опасаясь, чтобы трубочка, въ первыя минуты по прижженіи, не причинила слишкомъ сильнаго раздраженія, можно сперва сдѣлать смягчающія впрыскиванія и вложить ее на 2-3-й день. Для извлеченія ея, по заживленіи носоваго протока, нужно въ отверстіе наружной раны вкла-

дывать какое нибудь инородное тѣло. Другія ѣдкія средства можно употреблять двумя различными способами, т. е., либо съуженіе уничтожается постепенно сверху внизъ, или все вдругъ. Въ первомъ случаѣ ѣдкое средство прикрѣпляется къ палочкѣ и сквозь трубочку проводится до съуженнаго мѣста; въ послѣднемъ врачебная свѣчка покрывается адскимъ камнемъ и, какъ прижигающее желѣзо, проводится сквозь трубочку, которая потомъ извлекается, чрезъ что прижигающее вещество приходитъ въ соприкосновеніе со стѣнками носоваго протока и оставляется минутъ на десять. Послѣ сего дѣлаются впрыскиванія для вымыванія, можетъ быть, оставшихся въ носовомъ протокѣ частицъ адскаго камня и вкладывается трубочка, какъ послѣ прижиганія. *Теллеферовъ* способъ отличается отъ *Гарвенгова* постепеннаго прижиганія тѣмъ, что на палочкѣ, поддерживающей ѣдкое вещество, дѣлается размѣръ и вмѣсто трубочки онъ велитъ носить эластическую врачебную свѣчку.

Тамъ же, стр. 55.

---

4. *Средство отъ свербежа.*

Въ одномъ упорномъ случаѣ старческаго свербежа (prurigo senilis), при которомъ уже появилась изнурительная лихорадка, Копенгагенскій Врачь *Отто* съ пользою употребилъ слѣдующую мазь:

Rp. Flor. sulphur., picis fluidae ãã unc. octo.
f. ope axungiae porci ungv. c. adde
Calcis vivae unc. duas.
Hydrosulphur. et ammon. dr. unam et semis.

Ежедневно тереть страждущую часть и черезъ день обмывать; передъ втираніемъ мази мѣсто обмывается уксусомъ.

Тамъ же. 2, 3-tes Heft. стр. 195.

---

5. *Леченіе мѣшечныхъ опухолей.*

Сквозь мѣшечныя опухоли на вѣкахъ и головѣ *Демуръ* продѣваетъ двѣ или три иголки, отщипываетъ ихъ кончики и ушки и оставляетъ ихъ въ опухоляхъ. Черезъ три или четыре недѣли опухоли пропадаютъ.

Тамъ же, стр. 245.

---

6. *Замѣчанія о камнеизсѣченіи.*

К. Белль замѣчаетъ, касательно изсѣченія мочеваго камня, слѣдующее: изъ собственной опытности, изъ всего того, что я видѣлъ, читалъ и слышалъ, я совершенно удостовѣрился, что главная причина смерти часто остается безъ всякаго вниманія, а именно, свободный выходъ мочи. Прежде было въ обыкновеніи и даже правиломъ послѣ операціи связывать бедра больнаго; хорошимъ почитали признакомъ, если моча въ первый день шла чрезъ моченспускательный каналъ. Это доказываетъ высочайшую степень невѣжества: ибо если удаленіе камня составляетъ первое показаніе, то вторымъ и, можетъ быть, еще важнѣйшимъ должно быть всевозможное стараніе, чтобы не послѣдовало изліянія мочи. Края раны обыкновенно только слипаются, только склеиваются створожившеюся кровью, и если больный вечеромъ въ день операціи испражняетъ мочу, то вѣроятно, что она по разрѣзѣ предстательной железы и шейки пузыря проходитъ въ клѣтчатую плеву, вдоль моченспускательнаго канала.

Тамъ же. I. Bd. стр. 393.

7. *Прижиганіе при сжатіи зѣницы.*

Коммисія, назначенная Парижскою Медицинскою Академіею для изслѣдованія средства, предложеннаго Serres d'Uzes, объявила, что прикосновеніе nitrat. argent. fuso къ роговой оболочкѣ у ея соединенія съ твердою оболочкою составляетъ наисильнѣйшее средство противъ съуженія зѣницы.

Тамъ же, стр. 401.

---

8. *Замѣчанія о коклюшѣ (pertussis) Доктора Kahleis.*

При леченіи коклюша въ числѣ употребляемыхъ лекарствъ всегда долженъ находиться опій, и большими и смѣлыми пріемами онаго часто можно излечить сію болѣзнь, безъ всякаго другаго пособія, и скоро, что болѣе всего важно. Онъ прописываетъ для двухълѣтняго младенца:

Rp. Pulver. rad. belladonae gr. quatuor.
—— sudorif. Doveri. gr. decem.
Flor. sulphur. scrup. quatuor.
Sach. albi drachm. duas.

M. div. in viginti part. aequ. D. S. чрезъ три часа по порошку, а между тѣмъ по чайной ложечкѣ слѣдующаго сиропа:

Rp. Syrupi liquirit. ℥jj.

Aqu. chamom. ℥j.

Acid. hydrocyan. Vauqu. gutt. XX. M.

Симъ излечивается сильнѣйшій коклюшъ.

Примѣчанія.

1. На нѣкоторыхъ двухлѣтнихъ дѣтей и даже нѣсколькими мѣсяцами младшихъ сіи пріемы красавицы совсѣмъ не дѣйствуютъ. Зависитъ ли это отъ состоянія нервовъ или отъ средства?

2. У нѣкоторыхъ дѣтей того же возраста отъ таковыхъ пріемовъ чрезъ 2—4 дня зрачки значительно расширяются и появляется, сперва на лицѣ, а потомъ и на всемъ тѣлѣ скарлатинная краснота, съ примѣтною припухлостію кожи. Тогда нужно прекратить порошки на 24—36 часовъ, а потомъ опять употреблять, уменьшивъ все количество красавицы однимъ граномъ.

3. По возрасту младенца пріемы увеличиваются или уменьшаются.

4. Дѣйствіе красавицы скорѣе прекращается, нежели другихъ средствъ, и потому

пріемы надлежитъ давать чаще. Малые, часто повторяемые пріемы дѣйствительнѣе большихъ, даваемыхъ рѣдко.

5. Весною коклюшъ упорнѣе и опаснѣе, нежели лѣтомъ, осенью и зимою. На низкихъ мѣстахъ близь рѣкъ также хуже, нежели на сухихъ, возвышенныхъ равнинахъ.

6. При золотухѣ и глистахъ болѣзнь сія весьма опасна для дѣтей.

7. Если къ коклюшу присоединяется воспаленіе внутреннихъ органовъ (дыхательнаго горла, легкихъ и проч.), то больнаго едва ли можно спасти. Воспаленіе легкихъ удобно распространяется на околосердечіе и сердце.

8. Судороги въ продолженіе болѣзни отнимаютъ почти всю надежду; еще хуже внутреннія воспаленія съ судорогами.

9. Въ рѣдкихъ случаяхъ коклюшъ появляется подъ видомъ судорожнаго чиханія, безъ всякаго вліянія на предузнаніе.

10. Болѣзнь рѣшительно заразительна, и зараза ея дѣйствуетъ скорѣе почти всѣхъ другихъ. У здороваго дитяти, которому въ лице кашляло страждущее коклюшемъ, открывается также болѣзнь черезъ 12, найпозже черезъ 24 часа.

11. Если въ семействѣ много дѣтей кашляетъ, то и взрослые подвергаются той же болѣзни, только почти всегда столь легкой, что для нихъ едва нужна сѣра и наркотическія, а достаточны только другія грудныя средства; по выздоровленіи дѣтей, у взрослыхъ она часто сама собою проходитъ.

Тамъ же, 435.

---

9. *Леченіе пояса (zoster).*

Во Франціи употребляютъ въ накожныхъ болѣзняхъ моксу, шпанскія мушки и прижиганіе адскимъ камнемъ. Послѣднее оказалось весьма полезнымъ противъ пояса; въ 24 часа уничтожилась сыпь и сопровождающіе оную гастрическіе припадки.

Тамъ же, Bd. 2. стр. 29.

---

10. *Леченіе ожоги.*

Нужно обнажить обожженную часть, посыпать ее мукою изъ сита и покрыть сухою холстинкою, отнюдь не употребляя масла или иной жидкости. Боль тотчасъ утихаетъ; но если она возобновится, то нужно снять холстинку и не трогая

прежней муки, посыпать снова равномѣрно, толщиною отъ ½ до ¼ дюйма. Это надлежитъ продолжать нѣсколько недѣль, а потомъ прибавить галмея (lapis calaminaris), сперва четверть, потомъ двѣ, три четверти и наконецъ равную часть.

Тамъ же, стр. 69.

Средство сіе употребилъ бы я развѣ только за неимѣніемъ хлопчатой бумаги: поелику при употребленіи послѣдняго средства боль также почти непосредственно утихаетъ и значительныя ожоги заживаютъ въ двѣ, три недѣли, безъ всякаго другаго пособія, какъ то я неоднократно видѣлъ. Пузырь нужно прорѣзать, но кожицы не снимать и бумаги не перемѣнять до конца, не смотря на значительный непріятный запахъ.

П. Ч.

---

11. *Счастливое изсѣченіе яичника.*

Операція произведена надъ 30-тилѣтнею женщиною. Послѣ діететико-фармацевтическаго приготовленія разрѣзъ отъ пупка оконченъ на дюймъ выше лонныхъ костей, опу-

холь притянута къ разрѣзу и испражнена, а потомъ около ея основанія наложена лигатура, обхватившая вмѣстѣ и лигатуру, и наконецъ измѣненный яичникъ вырѣзанъ.

Тамъ же, стр. 100.

---

12. *Вліяніе температуры на смертность младенцовъ.*

Виллерме и *Эдвардсъ* приписываютъ значительную смертность дѣтей въ зимніе мѣсяцы выносу ихъ въ первые дни по рожденіи, во Франціи, для записыванія въ метрическія книги Гражданскими Чиновниками, а въ Германіи для крещенія. Изъ обозрѣнія смертности новорожденныхъ младенцовъ въ разныхъ департаментахъ Франціи явствуетъ, что къ Югу смертность въ Мартѣ мѣсяцѣ значительно уменьшается, а къ Сѣверу продолжается до конца Апрѣля. *Тоалдо* въ Падуѣ, *Зевіани* въ Веронѣ и *Тревисонъ* въ Кастель-Франко въ Италіи сдѣлали подобныя наблюденія. По изслѣдованіямъ послѣдняго, въ Италіи изо 100 младенцовъ, рожденныхъ въ Декабрѣ, Генварѣ и Февралѣ, умираетъ 66 въ первые мѣсяцы, 15 въ прочее время года, а 19 остаются живы. Изо 100 рожденныхъ въ

Февралѣ 48 переживающъ первый годъ; изо 100 рожденныхъ лѣтомъ 83 доживающъ до вшораго года, а изо 100 рожденныхъ осенью 58.

---

13. *Произвольное продыравленіе желудка.*

Различишь произвольное продыравленіе желудка отъ случающагося послѣ употребленія мешаллическихъ и другихъ острыхъ ядовъ трудно, по большому сходству припадковъ, но для Пашолога практическаго, а болѣе для Судебнаго Врача весьма важно, особливо при подозрѣніи отравленія. Лучшее о семъ сочиненіе есть диссертація *Лесне* (Laisné), напечатанная въ Парижѣ 1819 года и переведенная на Нѣмецкій языкъ въ Henke's Zeitchrift. 1826. 5-tes Ergäntzungsheft. Полное собраніе предположеній о семъ предметѣ заключается въ монографіи *Рамиша.* Prag, 1824. Произвольное продыравленіе желудка понынѣ замѣчено: 1. въ слѣдствіе скиррознаго измѣненія его оболочекъ, которое часто случается отъ неправильнаго мѣсячнаго кровоочищенія или почечуя и должно быть почитаемо за припадокъ общаго

недуга; 2. въ слѣдствіе болѣзненнаго разъѣденія и нагноенія; большая часть таковыхъ несчастныхъ внезапно чувствуютъ сильную боль въ брюхѣ, бывъ до того, по видимому, здоровыми; 3. въ слѣдствіе гнилыхъ горячекъ, а особливо лихорадокъ, т. е., оно непосредственно зависитъ отъ венальности и случается болѣе въ тѣ годы, въ которые состояніе атмосферы благопріятствуетъ венальности; посему кровавая рвота или черная немочь (morbus niger) весьма часто предшествуетъ лихорадкамъ или за ними слѣдуетъ; 4. въ слѣдствіе золотухи и золотушнаго худосочія; здѣсь находится наслѣдственная и тѣсно съ тѣлосложеніемъ соединенная болѣзненная венальность, послѣ столь многоразлично обнаруживающаяся; 5. въ слѣдствіе излишняго употребленія спиртныхъ напитковъ; 6. въ слѣдствіе страданія мозга, будетъ ли оно состоять въ продолжительномъ притеченіи или воспаленіи; 7. въ слѣдствіе внезапно скрывшихся сыпей, и именно, лишаевъ; 8. въ слѣдствіе такъ называемаго худаго пищеваренія; здѣсь plethora abdominalis, составляющая только видъ венальности, бываетъ важною причиною недуга;

9. въ слѣдствіе студеннстаго размягченія желудка, причемъ измѣненная венальность составляетъ также главное условіе. Посему венальность (venosität) въ разныхъ ея болѣзненныхъ измѣненіяхъ составляетъ главную причину произвольнаго продырявленія желудка. Только для дальнѣйшаго развитія болѣзни потребны разныя вліянія, возбуждающія размягченіе, нагноеніе и самое продырявленіе. Таковы суть преимущественно: разнородная пища, худый воздухъ, неопрятность тѣла, внезапное измѣненіе температуры или простуда. Отъ того слѣдуетъ въ какомъ либо мѣстѣ желудка притеченіе къ маленькимъ сосудамъ, застой, воспаленіе и нагноеніе, либо помертвѣніе, отвердѣніе или скирръ. Не смотря на различіе располагающихъ состояній, припадки довольно одинаковы; въ числѣ припадковъ худаго пищеваренія постоянно находятся: боль желудка, общая нездоровость, желчная рвота, зеленое испражненіе низомъ и въ минуту разрыва оболочекъ желудка и изліянія въ брюшную полость колючая боль, отзывающаяся во всемъ тѣлѣ, часто сопровождаемая обмороками и нескоро прекращающаяся. Но и изъ сихъ припадковъ никогда

не льзя съ достовѣрностію заключить о случившемся продыравленіи.

Тамъ же, стр. 149.

---

14. *Леченіе несгибаемости сочлененій.*

При несгибаемости сочлененій отъ болѣзненнаго измѣненія мягкихъ окружныхъ частей *Гиделла* нашелъ весьма дѣйствительными повторенные разрѣзы вокругъ больнаго сочлененія, частые, большіе и глубокіе, въ разныхъ направленіяхъ. Средство сіе полезно наипаче тамъ, гдѣ связки стянулись и окрѣпли, сухія жилы неуступчивы и покровы сморщены. Въ доказательство онъ приводитъ семь случаевъ, въ коихъ употреблено имъ таковое леченіе. Онъ нашелъ его также полезнымъ при недвижимости послѣ ревматизмовъ или подагры. Даже, когда недвижимость зависѣла отъ сростѣнія сочленныхъ хрящей, разрѣзы прекращали тянущую, какъ бы судорожную боль, причиняемую напряженіемъ мягкихъ составовъ.

Тамъ же, стр. 159.

---

15. *Воспаленіе сѣтчатой оболочки, излеченное красавицею.*

Дѣвушка пришла въ Hôtel-Dieu, въ Парижѣ, съ легкою краснотою соединительной оболочки глаза, который былъ весьма чувствителенъ, особливо къ свѣту. Болѣзнь признана за воспаленіе нервной оболочки глаза и внутрь прописанъ экстрактъ красавицы по ¼ грана на пріемъ, четыре раза въ день. Уже на другой день больной было легче, а на третій она могла переносить свѣтъ; черезъ нѣсколько дней болѣзнь совсѣмъ излечена. Не столько ли же полезно было бы и наружное употребленіе красавицы, какъ внутреннее?

Тамъ же, стр. 162.

---

16. *О кормленіи младенцовъ грудью матери.*

Во многихъ случаяхъ, особливо при послѣродовыхъ болѣзняхъ, весьма полезно для матерей кормить своихъ младенцовъ, по крайней мѣрѣ нѣсколько недѣль грудью; но для младенцовъ это иногда бываетъ столько же вредно. По наблюденіямъ *Дютрепонта*, кормленіе грудью не вредно для младенцовъ и по-

лезно для машерей при слѣдующихъ обстоятельствахъ: 1. при послѣродовыхъ боляхъ, которыя тѣмъ сокращаются; 2. при воспаленія матки; 3. при родильной горячкѣ, только по причинѣ обильныхъ пóтовъ надобно всевозможно остерегаться простуды; 4. при родильной просовидной сыпи (Kindbettfriesel); даже при худомъ исходѣ сей болѣзни младенцы оставались здоровы; 5. при съумасшествія послѣ родовъ, если безпокойство матери тому не препятствуетъ; 6. при грудницѣ (mastitis), пока еще идетъ чистое молоко; 7. при рожѣ грудей. Не должно позволять кормить грудью при венерической и чесоткѣ матери, при острыхъ сыпяхъ и при заразительной нервной горячкѣ, хотя *Дюшъ* увѣряетъ, что младенцы, кормленные матерями, страдавшими желтою горячкою, оставались здоровы, что онъ утверждаетъ и о другихъ острыхъ болѣзняхъ. *Дютрепонтъ* три раза видѣлъ, что матери въ горячкѣ съ пятнами кормили младенцовъ безъ вреда для послѣднихъ. Всѣ средства, употребляемыя для вытягиванія молока, не замѣняютъ нѣжнаго сосанія губами младенца и причиняютъ воспаленіе сосковъ. *Дютрепонтъ* обыкновенно упо-

требляетъ кожаныя крышечки для сосковъ, дѣлаемыя братьями *Беснардъ*, и млекопріемники (réservoirs de lait), либо маленькія, легкія сосковыя стекла, съ совершенно круглыми отверстіями, хотя дѣйствіе ихъ рѣдко продолжается болѣе 2—3-хъ дней.

Тамъ же, стр. 164.

---

17. *Леченіе болящихъ сосковъ.*

По рекомендаціи *Ведекинда*, Докторъ *Фейстъ* началъ употреблять растворъ сулемы противъ ссадненныхъ сосковъ и нашелъ, что трещины скорѣе заживали, нежели отъ другаго какого либо средства. Онъ растворялъ 2—3 грана oxymur. hydrarg. въ одной унціи розовой или простой перегнанной воды и, подогрѣвъ ее, сколько нужно, посредствомъ ветошки прикладывалъ къ болящимъ мѣстамъ. Предъ кормленіемъ младенца нужно грудь омыть теплою водою или молокомъ. Если соски не очень изъязвлены, то они обыкновенно заживали въ нѣсколько дней.

Тамъ же, стр. 178.

---

18. *Леченіе судорожнаго кашля.*

По увѣренію Доктора *Мурбека,* амулетъ изъ сѣрныхъ цвѣтовъ и мускуса, носимый противъ ложечки, оказался очень полезнымъ, предохранительнымъ средствомъ отъ судорожнаго кашля, свирѣпствовавшаго въ той странѣ, особливо для малыхъ дѣтей. Если его призывали еще прежде судорожнаго періода, то онъ могъ отвратить его продолжительнымъ употребленіемъ сѣрныхъ цвѣтовъ съ корнемъ красавицы. Онъ давалъ сѣрные цвѣты утромъ и вечеромъ или четыре раза въ день въ такомъ количествѣ, что они легко слабили, а красавицу, по возрасту, отъ $\frac{1}{4}$ до цѣлаго грана. Сѣра однако болѣе красавицы содѣйствовала излеченію. Въ судорожномъ состояніи сѣра не помогала; но синильная кислота дѣйствовала вѣрно. Онъ давалъ ее (приготовленную по предписанію Pharm. Boruss.) отъ $\frac{1}{4}$ до цѣлой капли въ сиропѣ проскурняка, разведенномъ водою, чрезъ полтора или два часа. Если притомъ случалась рвота, то къ сей смѣси прибавлялъ онъ воду перечной мяты. Судорожное состояніе прекращалось въ 2—3 дня у дѣтей и взрослыхъ. Въ началѣ бо-

дѣзни синильная кислота менѣе оказывала пользы.

Тамъ же, стр. 185.

---

19. *Ракъ слѣпой кишки.*

Мальчикъ 9-ти лѣтъ страдалъ водяною брюха съ отёкомъ ногъ. Въ подбрюшной и пупошной сторонѣ можно было ощущать крѣпкія и неподвижныя опухоли, простиравшіяся въ правое подреберье. Больный былъ золотушнаго тѣлосложенія и перенесъ непрерывную горячку, послѣ которой очень долго былъ слабъ. Твердыя опухоли показались за два года, а съ тѣмъ вмѣстѣ и надутость брюха. При соотвѣтствующемъ леченіи припадки водяной почти совсѣмъ исчезли, а опухоли остались, и больный умеръ недѣли три спустя по принятіи его въ больницу Георгія (въ Лондонѣ). Въ подбрюшной, подвздошной и пупошной сторонѣ лежала большая, неправильная, бѣлая масса, простиравшаяся подъ самую печень. По разрѣзѣ оказалось, что она состояла изъ слѣпой и восходящей ободошной кишки, коихъ внутренняя сторона была объята гнилостнымъ нагноеніемъ. Оболочки ки-

шекъ, сколько можно было изслѣдовать, были очень крѣпки и толсты. Онѣ совершенно имѣли свойство настоящаго скирра и изъязвленныя мѣста представляли видъ открытаго рака. Впрочемъ кишка не была заперта и больная поверхность была покрыта съ вида здоровою каловою жидкостію. Многія всасывающія железы близь опухоли были припухлы и тверды, а нѣкоторыя изъ нихъ перешли въ худокачественное нагноеніе.

Тамъ же, стр. 222.

---

20. *Пилюли копайскаго бальзама.*

На фунтъ чистаго копайскаго бальзама берется унція хорошо пережженной магнезіи, смѣшивается, какъ можно лучше и закупоривается недоступно для воздуха. Чрезъ 15—20 дней смѣсь принимаетъ плотность пластыря; врачебная сила бальзама не уменьшается. Если бальзамъ подмѣшанъ клещевиннымъ масломъ, то смѣсь приметъ только плотность мази или сиропа. Для приготовленія пилюль прямо изъ копайскаго бальзама *Міалбе* совѣтуетъ брать двѣ части бальзама и одну жженой магнезіи, а *Каде де Гассикуръ* на одну

унцію бальзама шесть драхмъ и два скрупула жженой магнезіи.

Тамъ же, стр. 256.

---

21. *Перевязка переломленыхъ конечностей.*

При простыхъ и сложныхъ переломахъ конечностей *Ларрей* обвертываетъ членъ компрессами, омаженными густымъ растворомъ Аравійской камеди или яичнымъ бѣлкомъ. Засохнувши, они составляютъ для поврежденнаго члена крѣпкую и неподвижную подпору. Перевязка не перемѣняется до совершеннаго исцѣленія. Сія перевязка сходна съ древнимъ Индійскимъ способомъ обливать переломленные члены гипсовымъ составомъ; но при значительномъ воспаленіи, требующемъ дѣятельнаго мѣстнаго леченія, употребить ее не льзя.

Summarium. 1829. Bd. 2. стр. 259.

---

22. *Иглоукалываніе.*

При періодическомъ подергиваніи правой ноги Докторъ *Мостъ* вкололъ мѣдную иглу въ икряныя мышицы до кости, а серебряную въ сѣдалищныя и соединилъ ихъ мѣдною про-

волокою. Это произвело особенное ощущеніе холода и стягиваніе ноги, но болѣзнь только облегчило. Въ другомъ случаѣ, послѣ трехъкратнаго употребленія сего средства, излеченъ острый ревматизмъ плеча. Одна игла была вкалываема въ грудную мышицу, а другая въ дельтовидную и соединяемы проволокою.

Тамъ же, стр. 272.

---

23. *Приложеніе мушекъ у дѣтей.*

Предъ приложеніемъ мушки нужно то мѣсто обмыть теплою водою и тереть сухимъ, жесткимъ и теплымъ сукномъ, овлаженнымъ теплымъ уксусомъ или спиртомъ. Гдѣ намѣреваются произвесть только красноту и раздраженіе, тамъ пластырь нужно снять чрезъ пять часовъ. Вообще однако не льзя опредѣлить, какъ долго лежать мушкѣ, а надобно смотрѣть на ея дѣйствіе, дабы отвратить происхожденіе глубокихъ язвъ, ослабляющихъ продолжительнымъ нагноеніемъ и замедляющихъ выздоровленіе. У младенцовъ должно снимать мушку, когда кожа покраснѣетъ равномѣрно и приложить теплую припарку, подъ которою образуется пузырь,

и ребенокъ не претерпѣваетъ боли. Если мушка не дѣйствуетъ, то причиною тому либо худое приготовленіе пластыря, или недостаточная жизнедѣятельность кожи. Иногда пузырь поднимается чрезъ нѣсколько часовъ по отнятіи пластыря, когда жизнедѣятельность возвысится, и это составляетъ признакъ, что общее состояніе больнаго поправилось.

Тамъ же, стр. 292.

---

24. *Красавица противъ лихорадокъ.*

Гуфеландъ очень часто употреблялъ съ пользою корень и траву красавицы противъ упорныхъ лихорадокъ. Два таковые случая, въ коихъ хина и другія дѣйствительныя средства были употреблены безъ успѣха, онъ излечилъ въ восемь дней, давая по одному грану корня красавицы, два раза въ день, и по драхмѣ extr. chelidonii въ день.

Тамъ же, стр. 332.

---

25. *Леченіе нервной боли лица.*

Послѣ тщетнаго употребленія многихъ лекарствъ и послѣ перерѣзанія подочнаго нерва у 35-ти лѣтней женщины, страдавшей

пять лѣтъ болью лица, которой точнаго мѣстопребыванія не льзя было опредѣлить, *Кей* давалъ ей cuprum carbonicum по полунціи, три раза въ день. Въ продолженіе двухъ недѣль больная постепенно поправлялась и выздоровѣла совершенно. *Эллiотсонъ* давалъ еще бо́льшіе пріемы; *Ришеранъ* съ успѣхомъ давалъ по драхмѣ три раза въ день; *Готчинсонъ* сообщаетъ подобныя же наблюденія.

Тамъ же, стр. 388.

XI.

Оффициальныя извѣстія съ 1-го Апрѣля по 1-е Іюня 1832 года.

---

1. *Опредѣленіе Медицинскихъ Чиновниковъ на высшія мѣста.*

Корпуснымъ Штабъ-Докторомъ въ поселенный 3-й Резервный Кавалерійскій Корпусъ Дивизіонный Докторъ 3-й Кирасирской Дивизіи Надворный Совѣтникъ Исполатовъ. *Дивизіонными Докторами:* во 2-ю Уланскую Дивизію Старшій Лекарь госпиталя Чугуевскаго Уланскаго полка Надворный Совѣтникъ Корицкій и въ 18-ю пѣхотную Дивизію Старшій Лекарь Финляндскаго Драгунскаго полка Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Кириловичь. *Старшими Лекарями:* въ госпиталь Псковскаго Кирасирскаго полка Ординаторъ уничтоженнаго Севастопольскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ

Соловьевъ, въ Стародубовскій Кирасирскій полкъ Младшій Лекарь сего полка Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Никитинъ, въ Сибирскій Уланскій полкъ Младшій Лекарь Ямбургскаго Уланскаго полка Штабъ-Лекарь Архангельскій, въ 3-ю Гренадерскую Артиллерійскую Бригаду Младшій Лекарь сей же Бригады Штабъ-Лекарь Будаевскій, въ Калишскій военновременный госпиталь исправляющій сію должность Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Шрейберъ, въ С. Петербургскій Уланскій полкъ Штабъ-Лекарь Линейнаго Сибирскаго баталіона No 9-го Музалевскій, въ Бугскій Уланскій полкъ Младшій Лекарь Вознесенскаго Уланскаго полка Штабъ-Лекарь Глованскій, въ Астраханскій военный госпиталь Ординаторъ сего госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Алексѣевскій, въ 18-ю Артиллерійскую Бригаду Штабъ-Лекарь оной же Бригады Дертевъ, въ Навагинскій пѣхотный полкъ Младшій Лекарь сего полка Штабъ-Лекарь Матвѣевскій, въ Пермскій военный госпиталь Ординаторъ онаго Штабъ-Лекарь Тяжеловъ, въ 1-й Саперный баталіонъ Младшій лекарь 6-й Артиллерійской Бригады Штабъ-Лекарь Боровскій,

въ Модлинскій пѣхотный полкъ Младшій Лекарь онаго полка Штабъ-Лекарь Миллеръ, въ Замостьевскій пѣхотный полкъ Младшій Лекарь сего полка Штабъ-Лекарь Піотровскій, въ 51-й Егерьскій полкъ Младшій Лекарь онаго же полка Штабъ-Лекарь Рудаковскій, въ 52-й Егерьскій полкъ Младшій Лекарь сего же полка Штабъ-Лекарь Квяшковскій, въ Елецкій пѣхотный полкъ резервнаго баталіона Полтавскаго пѣхотнаго полка Лекарь Горскій.

2. *Вновь поступившіе въ службу.*

Изъ Харьковскаго Университета Лекарь Колядъ въ 3-й баталіонъ Суздальскаго пѣхотнаго полка. *Изъ Дерптскаго Университета* Лекари: Штендеръ Лейбъ-Гвардіи въ Семеновскій полкъ баталіоннымъ Лекаремъ, Барановъ въ 3-й баталіонъ Ряжскаго пѣхотнаго полка, Кремеръ въ 3-й баталіонъ Тульскаго пѣхотнаго полка и Штернъ въ 3-й же баталіонъ 30-го Егерьскаго полка. *Изъ вольнопрактикующихъ:* Лекарь Леонъ Розенбергъ въ Ораніенбаумскій военный госпиталь Ординаторомъ, Врачь Самуилъ Киршъ въ Варшавскій Уяздовскій госпиталь Ординаторомъ, Лекарь Фердинандъ Біанкани въ Пажескій Корпусъ Млад-

шимъ Лекаремъ и Лекарь Эрнстъ Кизель въ Нарвскій военный госпиталь Ординаторомъ. *Изъ отставныхъ:* Штабъ-Лекарь Барановичъ въ Ольвіопольскій Уланскій полкъ Старшимъ Лекаремъ и Медико-Хирургъ Коллежскій Ассесоръ Миняковъ въ 21-ю Артиллерійскую Бригаду Старшимъ Лекаремъ. *Бывшихъ Польскихъ войскъ* Лекари: Антонъ Стрицкій въ Варшавскій Жолиборжскій госпиталь Ординаторомъ и Карлъ Шульмахеръ въ Седлецкій военновременный госпиталь Ординаторомъ.

3. *Увольненіе отъ службы.*

Полевый Генералъ-Штабъ-Докторъ 1-й арміи Дѣйствительный Статскій Совѣтникъ Баталинъ съ пенсіономъ и Военно-Медицинскимъ мундиромъ, Ординаторъ С. Петербургскаго военносухопутнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Статскій Совѣтникъ Гурбантъ съ пенсіономъ и съ выдачею годоваго оклада жалованья, Старшій Лекарь Грузинскаго Гренадерскаго полка Штабъ-Лекарь Плетеневъ съ пенсіономъ, исправляющій должность Старшаго Лекаря Гренадерскаго Его Величества Короля Прусскаго полка Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Рябцевъ и Старшій Лекарь

Гренадерскаго Наслѣднаго Принца Прусскаго полка Штабъ-Лекарь Коллежскій Асесоръ Бележевъ съ Военно-Медицинскими мундирами, Ординаторъ Георгіевскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Яроцкій, Ординаторъ Ясскаго военновременнаго госпиталя иностранный Докторъ-Медицины Либъ, состоявшій при Пажескомъ Корпусѣ на ваканціи Младшаго Лекаря Штабъ-Лекарь Нибергъ, Ординаторъ госпиталя Борисоглѣбскаго Уланскаго полка Штабъ-Лекарь Слѣдзіевскій, Старшій Лекарь Пермскаго пѣхотнаго полка Коллежскій Асесоръ Жуковъ, пѣхотнаго Генералъ-Фельдмаршала Графа Сакена полка Штабъ-Лекарь Негодяевъ и Ингерманландскаго Гусарскаго полка Штабъ-Лекарь Виноградовъ, а Ординаторъ Астраханскаго военнаго госпиталя Коллежскій Асесоръ Терлецкій и Ветеринарный Лекарь Лейбъ-Кирасирскаго Его Императорскаго Высочества Наслѣдника полка Комаровскій перемѣщены въ Гражданское вѣдомство.

4. *Производство въ ученыя званія.*

За выслугу лѣтъ произведены въ Штабъ-Лекари Лекари: Ординаторъ Ораніенбаумскаго военнаго госпиталя Боголюбовъ, Младшій Ле-

карь 22-й Артиллерійской Бригады Дроздецкій, Ординаторъ Тираспольскаго военнаго госпиталя Чикаревскій, Младшій Лекарь 2-го Егерьскаго полка Лопушевичь, Конно-Артиллерійской No 2-го роты Пожарскій, Младшій Лекарь Бѣловодскихъ военно-конскихъ заводовъ Могилянскій, Ординаторъ Минскаго военнаго госпиталя Ненсбергъ, Младшій Лекарь Ахтырскаго Гусарскаго полка Пешерсъ, Старшій Лекарь Самогитскаго Гренадерскаго полка Созентовичь, Младшій Лекарь 15-й Артиллерійской Бригады Рунне, Ординаторъ Кіевскаго военнаго госпиталя Стояновъ, Ординаторъ Гродненскаго военнаго госпиталя Гинтеръ, Старшій Лекарь Казанскаго пѣхотнаго полка Трухановъ, Младшій Лекарь Грузинскаго Гренадерскаго полка Воскресенскій, Ординаторъ Анапскаго военновременнаго госпиталя Цвѣтихинъ, Новодвинской крѣпости Русинъ, Младшій Лекарь Лейбъ-Гвардіи Коннаго полка Кабатъ, Старшій Лекарь Пензенскаго пѣхотнаго полка Эйсимонтъ, Младшій Лекарь Луцкаго пѣхотнаго полка Шафрановскій, Младшій Лекарь Саратовскаго пѣхотнаго полка Оссовскій, Ординаторъ Ставропольскаго военнаго госпиталя Рашевскій, Кавказскаго Линей-

наго баталіона No 9-го Цвѣтковъ и 22-го Егерьскаго полка Неврокомовъ. *Въ Ветеринарные Лекари* Ветеринарные Помощники: Лейбъ-Гвардіи Кирасирскаго ЕГО ИМПЕРАТОРСКАГО ВЕЛИЧЕСТВА полка Ивановъ и Лейбъ-Кирасирскаго Его Императорскаго Высочества Наслѣдника полка Комаровскій.

5. *Производство въ чины.*

За выслугу лѣтъ произведенъ въ Надворные Совѣтники Штабъ-Лекарь Уланскаго Его Высочества Великаго Князя МИХАИЛА ПАВЛОВИЧА полка Коллежскій Ассесоръ Говоровъ.

6. *Награды.*

За отлично-усердную и ревностную службу Всемилостивѣйше награждены чинами: Коллежскаго Совѣтника: Старшій Докторъ Георгіевскаго военнаго госпиталя Надворный Совѣтникъ Земскій; *Коллежскаго Ассесора:* Штабъ-Лекарь 4-го Сапернаго баталіона Шнейдеръ, Старшій Лекарь Витебскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Озерскій, Штабъ-Лекарь 5-го Сапернаго баталіона Богоявленскій и Штабъ-Лекарь Линейнаго Сибирскаго баталіона No 4-го Зибберштейнъ.

Орденами: Св. Станислава 2-й степени Штабъ-Докторъ военныхъ поселеній Дѣйствительный Статскій Совѣтникъ Далеръ; *Св. Владиміра 3-й степени* Исправляющій должность Старшаго Доктора Рижскаго военнаго госпиталя Штабъ - Лекарь Статскій Совѣтникъ Сироцинскій; *того же ордена 4-й степени* Младшій Лекарь Куринскаго пѣхотнаго полка Потѣхинъ; *Св. Анны 3-й степени:* иностранные Доктора, состоящіе при Ясскомъ военновременномъ госпиталѣ, Зоттъ и Либъ. *Подарками:* Штабъ-Лекарь Конно-Артиллерійской Бригады, состоящей при Сибирскомъ Линейномъ Казачьемъ войскѣ, Вяземскій, Штабъ-Лекарь Екатеринославской казенной суконной фабрики Соборновъ, Младшій Лекарь Бѣловодскихъ военно-конскихъ заводовъ Могилянскій, Штабъ-Лекарь резервнаго баталіона Сибирскаго Гренадерскаго полка Гушниковъ, Старшій Лекарь Чугуевскаго Уланскаго полка Надворный Совѣтникъ Корицкій, Штабъ-Лекарь 2-го Сапернаго баталіона Пѣшниковъ и Ветеринарный Лекарь Новгородскаго Уланскаго полка Ходыкинъ. *Денежнымъ награжденіемъ:* Штабъ-Лекарь поселеннаго баталіона Галицкаго пѣхотнаго полка состоящій при С. Пе-

тербургскомъ батальонѣ военныхъ кантонистовъ Коллежскій Ассесоръ Семперовичь, Лекарь Линейнаго Сибирскаго баталіона No 1-го Садовскій, Младшій Лекарь Чугуевскаго Уланскаго полка Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Бунинъ, Старшій Лекарь Шостенскаго пороховаго завода Штабъ-Лекарь Статскій Совѣтникъ Поскребышевъ, Ординаторъ Московскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Соколовъ, Старшій Лекарь Глуховскаго Кирасирскаго полка Штабъ-Лекарь Сребницкій, Ветеринарный Лекарь Стрелецкаго военноконскаго завода Никитинъ, Старшій Лекарь Лейбъ-Гвардіи Конной Артиллеріи Коллежскій Ассесоръ Ясеинскій, Ординаторъ С. Петербургскаго военносухопутнаго госпиталя Лекарь Каменскій, Лекарь Елисаветградскаго Гусарскаго полка Лоренцъ и состоящій при дѣйствующей арміи сверхъ комплекта Лекарь Вишняковъ, а исправляющему должность Дивизіоннаго Доктора поселенныхъ баталіоновъ 1-й и 2-й Гренадерскихъ Дивизій Штабъ-Лекарю Коллежскому Совѣтнику Корицкому Высочайше повелѣно исключить штрафъ, значущійся въ формулярномъ его спискѣ. *За выслугу лѣтъ назначены:* Ординатору Москов-

скаго военнаго госпиталя Статскому Совѣтнику Августиновичу, состоящему въ должности Старшаго Доктора С. Петербургскаго военно-сухопутнаго госпиталя Дѣйствительному Статскому Совѣтнику Витту полныя пенсіи, а Ординатору Московскаго военнаго госпиталя Надворному Совѣтнику Солнцеву, исправляющему должность Старшаго Лекаря Измаильскаго военновременнаго госпиталя Штабъ-Лекарю Коллежскому Совѣтнику Шидловскому, исправляющему должность Старшаго Лекаря бывшаго Ружанскаго военновременнаго госпиталя Надворному Совѣтнику Губченкѣ, исправляющему должность Старшаго Лекаря Плоцкаго военновременнаго госпиталя Штабъ-Лекарю Коллежскому Ассесору Ильяшевичу, Ординатору Ревельскаго военнаго госпиталя Надворному Совѣтнику Бейеру и Ординатору Чугуевскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарю Коллежскому Ассесору Аугару половинныя пенсіи.

7. *Умершіе.*

Старшій Лекарь 5-го Карабинернаго полка Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Мироновъ, Старшій Лекарь 3-й Гренадерской Артилле-

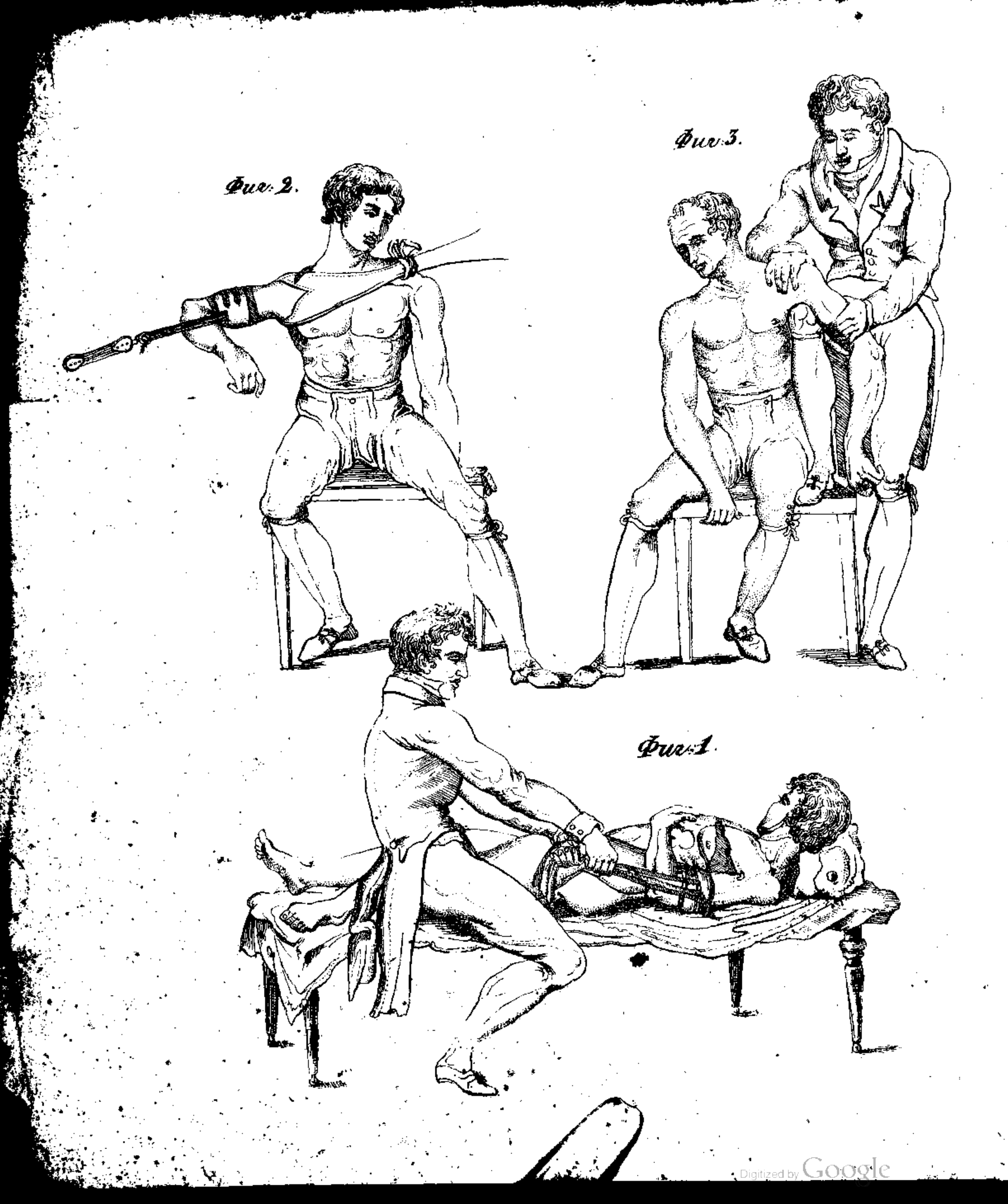
рійской Бригады Коллежскій Ассесоръ Артюховскій, Лекарь 49-го Егерьскаго полка Стржецкій, Штабъ-Лекарь резервнаго батальона Фельдмаршала Князя Кутузова-Смоленскаго полка Коллежскій Ассесоръ Дараганъ, Старшій Лекарь Навагинскаго пѣхотнаго полка Штабъ-Лекарь Борщевскій, Лекарь резервнаго батальона Волынскаго пѣхотнаго полка Волковъ, Ординаторъ Бѣлорусско-Могилевскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Любимовъ, Ординаторъ Тираспольскаго военнаго госпиталя Шафрановскій, состоявшій при Ломзенскомъ военновременномъ госпиталѣ въ должности Ординатора Кандидатъ Медицины Альбицкій, Ординаторъ Московскаго военнаго госпиталя Надворный Совѣтникъ Биртъ, исправляющій должность Старшаго Лекаря Астраханскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Цитовичь, Штабъ-Лекарь Конно-Артиллерійской No 24-го роты Надворный Совѣтникъ Соколовъ, Ординаторъ Варшавскаго Жолиборжскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Мозовіусъ, Ординаторъ Кіевскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Статскій Совѣтникъ Берлинскій, Младшій Лекарь Староингерман-

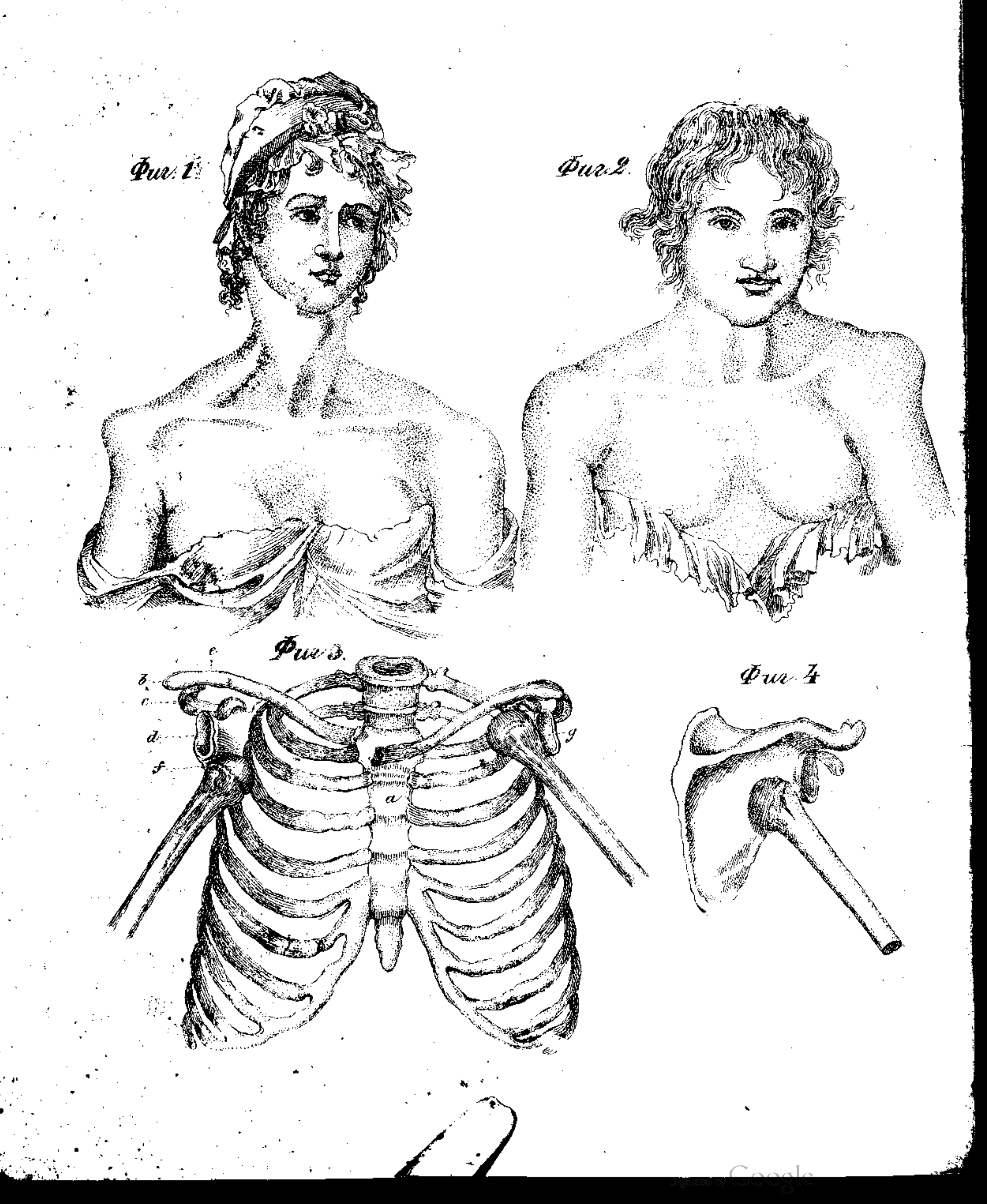
ландскаго пѣхотнаго полка Землемѣровъ, Старшій Лекарь Сумскаго Гусарскаго полка Штабъ-Лекарь Болгаровъ, Ветеринарный Лекарь Лейбъ-Гвардіи Конно-Гренадерскаго полка Мозель, Старшій Лекарь 6-го Карабинернаго полка Штабъ-Лекарь Добровольскій, Младшій Лекарь 2-й Артиллерійской Бригады Гензингъ, Штабъ-Лекарь 36-го Егерьскаго полка Коллежскій Ассесоръ Вельяминовскій, состоявшій при Гродненскомъ военномъ госпиталѣ въ должности Старшаго Лекаря Надворный Совѣтникъ Анертъ, Ординаторъ Смоленскаго военнаго госпиталя Коллежскій Ассесоръ Молчановъ и Штабъ-Лекарь Екатеринославскаго Кирасирскаго полка Коллежскій Ассесоръ Кентеръ.

8. *Штрафъ.*

Ординаторъ Тифлисскаго военнаго госпиталя Лекарь Мерцаловъ за дурное поведеніе исключенъ изъ службы.

СОДЕРЖАНІЕ.


Фиг. 2.
Фиг. 3.
Фиг. 1.


Фиг. 1.
Фиг. 2.
Фиг. 3.
e
b
c
d
f
g
a
Фиг. 4

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКІЙ

ЖУРНАЛЪ,

ИЗДАВАЕМЫЙ

МЕДИЦИНСКИМЪ ДЕПАРТАМЕНТОМЪ
ВОЕННАГО МИНИСТЕРСТВА.

ЧАСТЬ XX. N. 2.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ,
ПЕЧАТАНО ВЪ ТИПОГРАФІИ ИВЕРСЕНА.
1832 ГОДА.

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКІЙ

ЖУРНАЛЪ,

ИЗДАВАЕМЫЙ

МЕДИЦИНСКИМЪ ДЕПАРТАМЕНТОМЪ
ВОЕННАГО МИНИСТЕРСТВА.

Часть XX. N. 2.

Discere ne cessa: cura sapientia crescit:
Rara datur longo prudentia temporis usu.

Cato.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ,
ПЕЧАТАНО ВЪ ТИПОГРАФІИ ИВЕРСЕНА.
1832 ГОДА.

I.

О гомеопатіи.

Сообщилъ Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ
М. Чарный.

Ганнеманъ, изобрѣтшій Гомеопатію, за 30 лѣтъ предъ симъ издалъ сочиненіе, въ коемъ въ первый разъ изложилъ основаніе своей науки. Сіе новое его ученіе, плѣняя незрѣлые умы своею новизною, необыкновенностію своихъ правилъ и легкимъ способомъ дѣйствія, освобождающимъ отъ умственнаго напряженія, около 1816 года пріобрѣло послѣдователей, особливо въ кругу молодыхъ Врачей его мѣстопребыванія въ Лейпцигѣ. Въ послѣднія же 15 лѣтъ оно еще болѣе распространилось, наипаче отъ того, что Гомеопаты, возставъ сильно на аллопатическій способъ леченія, выхваляли свое только врачеваніе, представляя въ доказательство сего одни благопріятные случаи, но о случаяхъ плачевныхъ и вре-

дившихъ ихъ ученію вовсе не упоминали. При столь быстромъ и неожиданномъ распространеніи Гомеопатіи, пріобрѣтшей довѣріе мѣрою прельщенія и односторонности, Правительства, пекущіяся о благѣ народовъ, обратили на оную вниманіе. Вѣнская и Берлинская Коммисіи, составленныя изъ опытнѣйшихъ и общею довѣренностію пользующихся Врачей, равно какъ Военныхъ и Гражданскихъ Чиновниковъ, по учиненіи Гомеопатическихъ опытовъ надъ больными, отозвались весьма съ невыгодной стороны объ успѣхахъ Гомеопатическаго леченія, такъ что нѣкоторыя Правительства въ Германіи вовсе запретили лечить по сей методѣ въ своихъ государствахъ.

Гомеопаты, преслѣдуемые строгою, но справедливою критикою въ своемъ отечествѣ, искали покровительства своему ученію въ другихъ государствахъ Европы. Гомеопатія сдѣлалась извѣстною также и въ Россіи, гдѣ была подвергнута строгому изысканію. Но и здѣсь успѣхи ея не были блистательнѣе успѣховъ въ Германіи. Безпристрастный и чуждый предубѣжденія опытъ, произведенный въ С. Петербургскомъ сухопутномъ госпиталѣ,

доказалъ, что гомеопатическая метода не имѣетъ никакого преимущества предъ обыкновеннымъ способомъ леченія: ибо изъ числа пользованныхъ Гомеопатомъ *Германомъ* 395-ти больныхъ выздоровѣло 341, померло 23; слѣдовательно число умершихъ къ числу выздоровѣвшихъ содержалось какъ 1: 15. Таковая смертность съ перваго взгляда хотя представлялась довольно благопріятною, тѣмъ болѣе, что въ тоже время въ прочихъ отдѣленіяхъ госпиталя число умершихъ къ числу выздоровѣвшихъ содержалось какъ 1: 10; но съ другой стороны, принявъ въ уваженіе, что Гомеопатическимъ способомъ пользованы были одни только одержимые острыми болѣзнями, а именно: горячками (pirexiae), изъ числа же умершихъ при обыкновенномъ способѣ леченія большая часть одержима была хроническими болѣзнями, какъ то: чахоткою, водяною болѣзнію, золотухою, изнурительными поносами и т. п., оказалось, что за исключеніемъ сего рода больныхъ число умершихъ отъ острыхъ болѣзней, то есть, такихъ, кои пользуемы были и въ Гомеопатическомъ отдѣленіи, содержалось какъ 1: 85.

Обстоятельство сіе подало поводъ къ предположенію, что Гомеопатическое леченіе совершенно сходствуетъ съ такъ называемымъ выжидательнымъ способомъ врачеванія (methodus expectativa). Для лучшаго, такъ сказать, контроля Гомеопатіи и сравненія успѣховъ ея съ успѣхами выжидательнаго леченія устроена была особая палата въ С. Петербургскомъ сухопутномъ госпиталѣ для пользованія больныхъ симъ способомъ. Симъ больнымъ предписываемы были одни невинныя средства, неимѣющія никакого особеннаго врачебнаго дѣйствія, какъ то: ванны при поступленіи больныхъ въ госпиталь, ячный декоктъ съ медомъ; въ случаѣ нужды промывательныя изъ теплой воды, что и при Гомеопатическомъ леченіи допускается; въ случаѣ же малѣйшей надобности въ дѣйствительныхъ врачебныхъ пособіяхъ таковые больные тотчасъ переводимы были въ другія палаты, гдѣ употреблялись обыкновенныя врачебныя средства. Такимъ способомъ пользуемые въ теченіи 4-хъ мѣсяцовъ больные содержимы были, такъ сказать, въ невинномъ заблужденіи, для отклоненія подозрѣнія, что имъ не даютъ никакихъ лекарствъ,

Для сей цѣли прописываемы имъ были пилюли изъ мякиша бѣлаго хлѣба, либо порошки изъ молочнаго сахара, или декоктъ салепа, подобно какъ сіе дѣлаемо было и въ Гомеопатическомъ Отдѣленіи; кромѣ сего больные получали поутру и ввечеру декоктъ ячный, подслащенный большимъ количествомъ мёда; выздоравливающимъ же къ ячному декокту, кромѣ мёда, прибавляемо было хлѣбное вино, которое, равно какъ и сказанный декоктъ, въ подобныхъ случаяхъ и Гомеопатія допускаетъ. Нужный обманъ сей производилъ совершенно удачное дѣйствіе: ибо пользованныхъ симъ способомъ больныхъ въ продолженіе 4-хъ мѣсяцовъ въ (негативной или экспектативной) палатѣ находилось 341; изъ нихъ выздоровѣло 260, переведено въ Гомеопатическую палату 22, въ обыкновенную или аллопатическую 31; изъ сихъ послѣднихъ умерло 9; слѣдовательно число умершихъ къ числу выздоровѣвшихъ содержалось какъ 1: 32½. Результаты сихъ опытовъ до очевидности показали, что успѣхъ выжидательнаго леченія если не былъ превосходнѣе, то по крайней мѣрѣ совершенно равенъ успѣху при Гомеопатическомъ врачеваніи. А какъ однокачествен-

ность дѣйствій открываетъ единство причины, то и не подлежитъ никакому сомнѣнію, что Гомеопатическая метода есть ничто иное, какъ выжидательный способъ леченія, основанный на цѣлительной силѣ натуры, заключающейся въ самомъ организмѣ человѣческаго тѣла. Сей способъ леченія со времени существованія врачебной науки, при всѣхъ ея измѣненіяхъ и переворотахъ, всегда былъ извѣстенъ, и самые опытнѣйшіе Врачи, убѣждаясь въ благотворномъ дѣйствіи сего способа леченія, весьма нерѣдко употребляли оный съ полнымъ успѣхомъ. Въ настоящемъ состояніи Медицины онъ не менѣе того извѣстенъ, и одни только лишь эмпирики или безопытные теоретики отвергаютъ оный, стараясь замѣнить спасительное дѣйствіе натуры многосложными и многоколичественными лекарствами.

Если все сіе недостаточно къ убѣжденію въ томъ, что Гомеопатическое леченіе есть однозначущее съ выжидательнымъ, то мы рѣшаемся обратить вниманіе Гг. Гомеопатовъ на существенность ихъ леченія. Мы не сомнѣваемся, что поборники Гомеопатической таинственности, для собственнаго ихъ понятія недоступной, согласятся, что пилю-

ли изъ хлѣбнаго мякиша и порошки изъ молочнаго сахара конечно не могли оказать никакого дѣйствія на организмъ больнаго; и при всемъ томъ болѣзнь исцѣлялась. Теперь осмѣливаемся спросить: какое же дѣйствіе могутъ оказать на тѣло Гомеопатическія лекарства, употребляемыя въ дециліонныхъ и ундециліонныхъ частяхъ грана (т. е. одной единицы съ шестьюдесятью нолями), и такое дѣйствіе не болѣе ли заключается въ воображеніи самихъ Гомеопатовъ и больныхъ, нежели въ сихъ лекарствахъ? Не говоря о непостижимости такого предположенія, самыя математическія истины противорѣчатъ оному. По вычисленію Доктора *Шимко* оказалось, что увдециліона капель воды, не рѣдко предписываемаго по правиламъ Гомеопатической Фармакологіи для раствора одного грана какого либо вещества, не можетъ вмѣститься не только во всѣхъ моряхъ и океанахъ земнаго шара, но ни во всей подсолнечной системѣ, хотя бы вся она наполнена была водою. Если невѣроятно, чтобы одна капля воды, взятая изъ цѣлой бочки, въ которой разведена одна капля кислоты, раствора сулемы и даже мышьяка, могла произвесть какое либо

измѣненіе въ тѣлѣ человѣческомъ: то тѣмъ непостижимѣе для понятія и недоступно для самаго даже воображенія, чтобы таже самая капля, распущенная въ цѣломъ океанѣ, могла оказывать какое либо дѣйствіе на оное. Такое положеніе Гомеопатической науки, не говоря уже о противорѣчіи ея законамъ физическимъ и существовавшимъ донынѣ понятіямъ о количественности тѣлъ, несообразна даже съ правилами Химіи и въ особенности Физіологіи: ибо если допустимъ, что лекарственныя вещества, непостижимо въ малыхъ пропорціяхъ вносимыя въ тѣло человѣческое, могутъ производить въ немъ ощутительное измѣненіе, то послѣ сего не слѣдуетъ ли предположить, что и вещества, потребныя для вознагражденія органической потери тѣла, или для произведенія въ ономъ какого либо динамическаго дѣйствія, какъ наприм: теплоты или холода, должны быть сообщаемы въ такихъ же пропорціяхъ. Еслибъ послѣ сего кто либо изъ вѣрующихъ въ завѣтъ Гомеопатіи, для приведенія въ чувство впавшаго въ обморокъ, захотѣлъ поднести ему каплю спирту, взятую изъ раствора одной капли онаго въ цѣлой бочкѣ воды, или

для согрѣнія Гомеопатическихъ мыслей друга вздумалъ бы попотчивать его виномъ, растворенньимъ въ такой же пропорціи, какъ и спиртъ, то желаемъ знать, какую бы онъ заслужилъ благодарность въ обоихъ случаяхъ. Не смотря на всѣ сіи доказательства ничтожности Гомеопатіи, послѣдователи *Ганнемана* все еще не отказываются отъ успѣховъ ихъ леченія. Въ минувшемъ 1831 году одинъ изъ причудливыхъ поборниковъ оной, прокричавъ о чудесахъ, начатыхъ имъ посредствомъ Гомеопатическаго леченія, но недоконченныхъ по причинѣ собственной его болѣзни, представилъ Начальству проектъ врачеванія по Гомеопатическому способу, коимъ брался лечить всѣхъ и вся по военному вѣдомству, увѣряя, что сей способъ леченія доставитъ государству несмѣтныя выгоды, а именно: что люди скорѣе будутъ выздоравливать и притомъ совершенно; слѣдовательно издержки на содержаніе ихъ въ госпиталяхъ и на заготовленіе медикаментовъ значительно сократятся; и какъ отъ сего леченія не будетъ ни увѣчныхъ, ни неспособныхъ къ службѣ, то и не нужны будутъ рекрутскіе наборы; за каковое

общеполезное открытіе просилъ малую награду — достаточное годовое содержаніе.

Столь важный проектъ, подкрѣпляемый мнимымъ безпристрастіемъ и прошеніями, обратилъ вниманіе Правительства, неусыпно пекущагося о благѣ людей. Дѣло сіе предварительно разсматриваемо было въ Военно-Медицинскомъ Департаментѣ, а потомъ въ Медицинскомъ Совѣтѣ, которые, основываясь на точномъ соображеніи сущности Гомеопатическаго ученія и на безпристрастныхъ опытахъ, до очевидности показавшихъ торжество Гомеопатическаго способа леченія съ выжидательнымъ, общимъ мнѣніемъ заключили, что проектъ Гомеопата неоснователенъ, потому что преувеличенъ, а обѣщаемыя имъ выгоды для государства несбыточны. Соглашаясь съ симъ заключеніемъ, Господинъ Главный по арміи Медицинскій Инспекторъ сообщилъ Департаменту свое мнѣніе по сему предмету, которое здѣсь излагается. Возвращенныя присемъ (Департаменту) бумаги служатъ новымъ доказательствомъ, въ подтвержденіе безчисленныхъ прежнихъ, какъ трудно вовсе избавиться отъ вліянія корыстолюбивыхъ обманщиковъ и шарлата-

новъ, которые, опираясь большею частію на чье либо покровительство, основываютъ успѣхъ нелѣпыхъ своихъ проектовъ на людскомъ суевѣріи и легковѣріи.

Предложеніе лечить всѣ болѣзни по такъ называемой Гомеопатической системѣ или, лучше, по старинной Руской пословицѣ: *чѣмъ ушибся; тѣмъ и лечись*, т. е., пользовать всѣ болѣзни вовсе, какъ бы сказать, безъ лекарствъ, есть нелѣпость, сумазбродство новѣйшаго произведенія и не заслуживаетъ нималѣйшаго вниманія. Всѣ Европейскія государства: Пруссія, Австрія, Франція, Великобританія и даже та самая страна, гдѣ родилась Гомеопатія, ее отвергнули, какъ безполезное, пустое ученіе; а напрасныя издержки около пятнадцати или двадцати тысячь рублей, употребленныя въ 1829 году нашимъ Правительствомъ, желавшимъ и съ своей стороны собственнымъ опытомъ удостовѣриться въ дѣйствительности Гомеопатическаго леченія, должны бы убѣдить и насъ въ безуспѣшности онаго. Конечно каждый Врачь при пользованіи больныхъ можетъ слѣдовать той системѣ, которая, по его понятію, болѣе соотвѣтствуетъ даннымъ болѣзнямъ и лучше

можетъ выполнить извѣстныя врачебныя показанія; но ни коимъ образомъ не должно допускать по Военно-Медицинскому Управленію, чтобы больные предоставляемы были собственной ихъ участи, безъ всякаго врачебнаго пособія, а это непремѣнно будетъ, если станутъ пользовать ихъ децилліонными частями какого либо атома. Между тѣмъ воспаленіе грудной плевы, воспаленіе кишекъ, воспаленіе мозговыхъ оболочекъ, воспаленіе горла (angina), крупъ, водяная болѣзнь, болѣзнь венерическая, кровотеченія и множество другихъ, какъ скоротечныхъ, такъ и продолжительныхъ, требуютъ скорой помощи и необыкновенной притомъ дѣятельности. Во всѣхъ сихъ и другихъ случаяхъ надлежитъ тотчасъ предпринимать и самыя дѣятельныя средства и самыя сильныя пособія, а не предоставлять больныхъ на милость выжидательнаго способа леченія, въ надеждѣ, что они авось либо и безъ лекарствъ выздоровѣютъ.

И такъ совѣтуемъ Гг. Гомеопатамъ разочаровать ихъ воображеніе, и не предаваясь убѣжденію, что Гомеопатія есть особая, такъ сказать, самостоятельная, доколѣ не

вѣдомая метода леченія, не вовлекать другихъ въ заблужденіе, столь предосудительное для здраваго разсудка и вредное для общества.

II.

Замѣчанія о свойствѣ и леченіи съумасшествія родильницъ.

Не смотря на частое появленіе съумасшествія родильницъ, оно до сихъ поръ надлежаще не описано, не изыскано удовлетворительно настоящее его свойство и не довольно опредѣлены правила его леченія. *Берндтъ* (въ Грейсвалдѣ) часто наблюдалъ сіе съумасшествіе и нашелъ, что явленія онаго при всѣхъ обстоятельствахъ означаютъ особенное направленіе недуга, всегда находящееся въ связи со страданіемъ дѣтородной системы, и узнавъ сіе направленіе, былъ счастливъ въ леченіи встрѣчавшихся ему случаевъ. Послѣдствія, выводимыя имъ изъ значенія существующихъ припадковъ болѣзни и расположенія, произведеннаго беременностію и послѣродовымъ періодомъ, равно и изъ самаго леченія, суть слѣдующія:

1. Родильное съумасшествіе въ развитіи своемъ существенно соединяется съ раздра-

жительностію дѣтородной системы; во всѣхъ случаяхъ появляются припадки, заставляющіе заключать о возбужденіи дѣтородной похоти, у нѣкоторыхъ возвышающейся до нимфоманіи, а у другихъ болѣе скрытной; но если разсудокъ теряется до такой степени, что женщина забываетъ себя, то раздраженіе дѣтородной системы выражается весьма рѣзко. Сіе состояніе опредѣляется преимущественно нервною системою, которая, измѣнившись органо-динамически беременностію, родами и послѣродовымъ періодомъ, находится въ особенномъ расположеніи. Возвышенный процессъ органическаго образованія возбуждаетъ при всѣхъ обстоятельствахъ усиленное раздраженіе нервной системы, какъ мы это находимъ въ самомъ нѣжномъ дѣтствѣ при прорѣзываніи зубовъ, потомъ при развитіи половъ и наконецъ во время беременности; многоразличнѣйшіе болѣзненные припадки, появляющіеся въ сихъ періодахъ, на опытѣ подтверждаютъ сіе положеніе. Но сіе расположеніе, зависящее отъ возвышенной раздражительности нервовъ, особенно устремляется къ тѣмъ органамъ, которые преимущественно дѣйствуютъ въ періодѣ развитія, слѣдственно при бере-

менносши къ дѣшородной сисшемѣ; оно не прекращаешся и во время беременносши, а родами еще усиливаешся, и пришомъ особенно въ сферѣ дѣшородныхъ органовъ. Съ сею обще и мѣсшно возвышенною раздражишельносшію женщина вступаешъ въ періодъ послѣродоваго очищенія, и вредныя вліянія, шеперь дѣйсшвующія, шѣмъ удобнѣе принимаюшъ направленіе болѣзненнаго образованія, означенное симъ расположеніемъ. Изъ всѣхъ причинъ, кажешся, наиболѣе сшрасши и болѣзненныя раздраженія, непосредсшвенно дѣйсшвующія на дѣшородную сисшему, наичаще производяшъ сію болѣзнь, особливо при холерическомъ шемпераменшѣ. Особеннаго вниманія шребуешъ и сосшояніе кровоносной сисшемы, касашельно раздражающаго дѣйсшвія крови, кошорое, по всегдашнему приливу соковъ къ головѣ, шакже можешъ содѣйсшвовашь недугу. Равно должно смошрѣшь и на сосшояніе брюха: завалы и задержанныя нечисшошы кишекъ по крайней мѣрѣ могушъ ожесшочишь болѣзнь.

2. Родильное съумасшесшвіе не есшь воспалишельная болѣзнь, и шолько случайно и послѣдсшвенно можешъ присоединишься воспалишельное раздраженіе мозга; посему болѣзнь

сію нужно различать отъ воспаленія послѣдняго, поражающаго иногда родильницъ подъ особеннымъ видомъ родильной горячки. Быстрое появленіе недуга, отсутствіе лихорадочныхъ припадковъ, явленія, выражающія страданіе нервной системы, отличають родильное сумасшествіе.

3. Родильное сумасшествіе вѣрнѣе всего излечивается, при обращеніи вниманія на совмѣстныя другія обстоятельства недуга, камфорою, въ пріемахъ, сообразныхъ состоянію болѣзни (чрезъ 1-2 часа отъ 1-4-хъ гранъ на пріемъ, а при невозможности дать больной лекарство черезъ ротъ, въ клистирѣ 8-10 гранъ.) При сильномъ душевномъ возмущеніи увеличенный приливъ соковъ къ головѣ неизбѣженъ; въ семъ случаѣ сочинитель нашелъ полезнымъ припусканіе піявицъ къ головѣ въ числѣ, соотвѣтственномъ сложенію больной; у крѣпкихъ особъ піявки можно припускать къ внутренней сторонѣ бедра, недалеко отъ дѣтородныхъ частей. Отъ холодныхъ примочекъ, съ трудомъ прикладываемыхъ, по безпокойству больныхъ, и отъ холодныхъ обливаній сочинитель не видѣлъ особенной пользы, равно и отъ наркотическихъ средствъ

(opium, aqu. laurocerас. hyosciamus) и раздраженій кожи; напротивъ того увеличенное испражненіе низомъ, по видимому, успокоивало, не оказывая однако рѣшительнаго вліянія на послабленіе болѣзни. Скорую помощь доставляла только камфора въ большихъ пріемахъ; дѣйствіе ея, кажется, основывается на особенномъ ея качествѣ понижать возвышенную раздражительность дѣтородной сферы. Авторъ не узналъ еще на опытѣ, могутъ ли быть полезны впрыскиванія въ маточный рукавъ наркотическихъ отваровъ. Четырьмя исторіями болѣзни сочинитель подтверждаетъ сіи объ ней понятія. Въ заключеніе *Берндтъ* подтверждаетъ великую пользу опія въ сумасшествіи отъ пьянства, особенно замѣчаемую послѣ предшедшихъ рвотныхъ и слабительныхъ.

Hufel. Journal. 1828. XI. St.

III.

О движении конечностей, какъ признакѣ при страданiяхъ мозга.

(*Изъ Froriep's Notiz.* 1830. *No* 578. стр. 92-95.)

Производя надъ симъ предметомъ наблюденiя въ своей Клиникѣ, *Ростанъ* нашелъ, что состоянiе членовъ, противоположное ихъ чувствительности и ихъ движимости, составляетъ источникъ обильнѣйшихъ и вѣрнѣйшихъ признаковъ для опредѣленiя мѣста и свойства мозговаго поврежденiя. Сiи поврежденiя могутъ поражать или органъ, управляющiй движенiями, или органъ посредствующiй (нервъ), или наконецъ органъ, совершающiй движенiя: мускулы, кости, сосуды (какъ въ цынгѣ, Англiйской болѣзни и при заращенiяхъ— obliterationes). Движенiя бываютъ или сильны (какъ въ съумасшествiи, падучей болѣзни, истерикѣ, скоротечномъ бредѣ), или слабы (какъ въ астеническихъ и тифозныхъ стра-

даніяхъ). Превратность движеній доставляетъ также надежные признаки, къ коимъ принадлежатъ и ощущеніе, какъ бы отъ ползанія насѣкомыхъ происходящее, и онѣмѣніе членовъ. Обширность ихъ зависитъ отъ обширности поврежденія или отъ мѣста онаго. Теченіе оныхъ бываетъ или медленное (при бугоркахъ, мѣшечныхъ и другихъ опухоляхъ въ полости черепа), или быстрое (при скоротечныхъ страданіяхъ, кровоизліяніяхъ). Посему кажется, что *старческое дрожаніе членовъ* есть состояніе физіологическое, совмѣстное со старостію: ибо въ семъ возрастѣ мозгъ бываетъ плотнѣе, нежели у молодыхъ людей, и ихъ нервы тверже и тоньше. *Дрожаніе*, происходящее *отъ металлическихъ паровъ* (хотя сущность, ближайшая причина онаго еще неизвѣстна), зависитъ необходимо отъ соотвѣтствующаго измѣненія нервовъ. *Негибкость членовъ* есть дѣйствіе раздраженія или самаго мозга, или его оболочекъ. *Судороги* зависятъ отъ неизвѣстнаго еще измѣненія нервной системы, преходящаго, коего по сему самому и открыть не льзя. Тоже самое замѣтить должно о подергиваніяхъ, волокнощипаніи, истерическихъ и эпилептическихъ

конвульсіяхъ. Органическое измѣненіе исчезаетъ въ сихъ случаяхъ вмѣстѣ съ проходящими явленіями, и тѣ ошибаются, кои приписываютъ падучую болѣзнь постояннымъ органическимъ измѣненіямъ, наприм: раку, опухолямъ. Сіи поврежденія только производятъ въ мозгѣ то состояніе, которое пораждаетъ падучую болѣзнь, но не составляютъ ближайшей ея причины: ибо падучая можетъ существовать при сихъ поврежденіяхъ, какъ и безъ оныхъ. Таковыя поврежденія могутъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ быть даже послѣдствіемъ падучей болѣзни. Къ сему же классу принадлежитъ и *столбнякъ* (tetanus), *оцѣпенѣніе* (catalepsia), еще неизвѣстное въ своей сущности, и *пляска Св. Виттія*, которая бываетъ иногда частная, иногда общая всѣмъ членамъ.

Параличь есть патогномическій признакъ страданія мозга. Общій параличь показываетъ обширное, центральное страданіе его; мѣстный, но обширный, скоропроисходящій зависитъ отъ кровоизліянія въ мозгѣ; медленно оказывающійся производится смягченіемъ мозга, а снова исчезающій зависитъ отъ кровоприщеченія. Параличь долженъ быть

различаемъ отъ обморока (syncope), обмиранія (asphyxia), одуренія (narcotismus) и опьяненія, что впрочемъ невсегда легко. Пасочныя изліянія имѣютъ свои особенныя, имъ предшествующія явленія. *Параличъ одной стороны тѣла* (hemiplegia) означаетъ, какъ извѣстно, страданіе противоположной стороны мозга. *Pinel*, *Grandchamp* и *Foville* открыли, что зрительный бугорокъ посредничествуетъ движенію верхней, а полосатое тѣло (corpus strialum) нижней конечности противоположной стороны. *Ростанъ* нашелъ, что полосатые бугорки суть мѣсто, наиболѣе подверженное повреждініямъ, особливо кровоизліяніямъ. Основываясь на томъ, что здѣсь сказано, легко можно изъяснить происхожденіе *паралича*, поражающаго конечности *накрестъ*. *Параличъ половины тѣла* (paraplegia) происходитъ почти всегда отъ поврежденія становой жилы. Въ одномъ изъ новѣйшихъ сочиненій утверждали, что hemiplegia никогда не начинается нижними конечностями, однакожъ въ Клиникѣ была одна женщина, которая сначала жаловалась на онѣмѣніе нижней конечности и у коей параличъ только въ теченіе времени началъ распространяться и на верхнюю. При трупоразъя-

нія найденъ былъ у ней ракъ въ передней долѣ противоположной стороны мозга.

Параличъ чувствъ. Темная вода и *глухота* часто происходятъ отъ страданія мозга, коего мѣсто опредѣлить не льзя. *Foville* изъ цѣлаго ряда наблюденій надъ эпилептическими заиками заключалъ, что части мозга, управляющія движеніемъ языка, суть бараньи рога (cornua ammonis), между тѣмъ какъ, по мнѣнію Bouillaud, оно зависитъ отъ переднихъ долей мозга. Въ Клиникѣ находится женщина, сдѣлавшаяся вдругъ нѣмою отъ скоропостижнаго мѣстнаго паралича, причиною котораго есть, безъ сомнѣнія, мѣстное и ограниченное кровоизліяніе. Параличь можетъ быть скоропостижный (отъ кровоизліянія и кровоприпеченія), постепенный (отъ размягченія), весьма медленно происходящій (отъ органическихъ новообразованій), убавляющійся (отъ всасыванія изліянной влаги), увеличивающійся (при ракѣ, бугоркахъ), постоянный или неизмѣняющійся (при исцѣленіи съ потерею вещества). Истребившееся вещество, равно какъ и прекратившееся отправленіе его, возстановлены быть не могутъ. Бываютъ параличи, неоставляющіе никакихъ замѣтныхъ

слѣдовъ въ нервной систем҃ѣ; сюда принадлежатъ тѣ, кои происходятъ отъ свинца, ртути, электричества. Связь сердца съ мозгомъ извѣстна, но кровоносная система можетъ дѣйствовать на мозгъ и не чрезъ посредство сердца; если наприм: нисходящая начальственная артерія будетъ съужена, кровь должна тогда притекать къ мозгу и верхнимъ конечностямъ въ бо́льшемъ противъ обыкновеннаго количествѣ. При электризованіи параличныхъ больныхъ нѣкоторые исцѣляются отъ болѣзни, другіе умираютъ, а въ иныхъ электричество не производитъ никакой видимой перемѣны болѣзненнаго состоянія. По мнѣнію *Ростана*, первое бываетъ, когда изліянія всасываются, смерть происходитъ въ слѣдствіе органическаго измѣненія мозга, а неизмѣнность паралича зависитъ отъ исцѣленія болѣзненнаго состоянія мозга съ потерею части существа его.

(С. Н.)

IV.

Эпидемія злокачественной жабы и крупа, бывшая въ 1823—1827 году въ Vonvray, Vernon и Monnais (Ludre et Loire).

Докторъ *Гвимье* въ продолженіе сей эпидеміи лечилъ 64 больныхъ сего рода и потерялъ изъ нихъ 8, не считая трехъ дѣтей, найденныхъ имъ уже умирающими. Всѣ больныя дѣти были отъ 15-ти мѣсяцовъ до 10-ти лѣтъ. При смертномъ исходѣ припадки померщвѣвшей жабы соединялись съ явленіями крупа, т. е., миндалики, язычёкъ и глотка покрывались перепончатыми, бѣлыми, желтоватыми или сѣрыми плотно держащимися нарощеніями; дыханіе было трудное, свистящее, кашель хриплый и сухій, горячка болѣе или менѣе сильная. Леченіе состояло въ кровопусканіи, въ употребленіи рвотныхъ, хлориновой кислоты и отвлекающихъ къ кожѣ

средствъ. Одинъ ребенокъ вылеченъ отъ жабы адскимъ камнемъ, но умеръ отъ воспаленія желудка и кишекъ; 10 дѣтей умерло между 4-мъ и 8-мъ днями и одно на 13-й день, но у сего было замѣтно немного наростеній на миндаликахъ. Изъ выздоровѣвшихъ дѣтей четверо имѣли спорадическій крупъ; воспаленіе развилось въ гортани и дыхательномъ каналѣ, кашель былъ хриплый и сухій, дыханіе свистящее, горячка сильная. Одни кровопусканія въ нѣсколько дней были достаточны для счастливаго исхода; двумъ больнымъ дано было легкое рвотное. Недавно одобренные квасцы авторомъ употреблены были съ пользою для трехъ больныхъ, у коихъ миндалики и язычёкъ были покрыты плевистыми наростами, непростиравшимися однако до гортани, а у пяти вмѣстѣ съ кровопусканіемъ, и также успѣшно. Два ребенка выздоровѣли отъ хлоровой кислоты и хлоровой воды, вмѣстѣ съ кровопусканіемъ, а одинъ отъ общихъ и мѣстныхъ кровопусканій, безъ всякихъ мѣстныхъ средствъ. *Гилье*, потерявъ уже 10 своихъ больныхъ, узналъ, что *Макензи* въ плевистой жабѣ, переходящей въ крупъ, съ пользою употреблялъ адскій камень, и

самъ послѣ того у 34-хъ больныхъ, страдавшихъ злокачественною плевистою жабою, одинъ или нѣсколько разъ прижигалъ симъ средствомъ миндалики, язычёкъ и глотку. Адскій камень въ твердомъ видѣ дѣйствовалъ лучше, чѣмъ въ растворѣ, и больные жаловались болѣе на горькій вкусъ, чѣмъ на колючее чувство, но нѣкоторые чувствовали жгучую боль. Средство сіе дѣйствовало скоро и струпъ занималъ только потребную обширность; притомъ здоровыя части не болѣли и не воспалялись, между тѣмъ какъ хлоровая кислота поражала и здоровыя части; недугъ уступалъ сему средству только тогда, когда гортань и дыхательное горло не были поражены пластическимъ воспаленіемъ. У одного дитяти злокачественная жаба перешла въ крупъ, излеченный мѣстными кровопусканіями и мягчительными впрыскиваніями. У 3—4-хъ дѣтей носовая полость, отъ плевистаго воспаленія въ ней, совершенно была затворена; отъ квасцовъ и мягчительныхъ впрыскиваній ложныя перепонки вышли чрезъ заднія отверстія носа лоскутками. Шесть разъ были употреблены насѣчки миндаликовъ, которыя, по *Миду* должны быть глубоки, нов-

шоряемы и производимы прежде пораженія гортани и дыхательнаго канала; средство сіе особенно помогало у взрослыхъ при нарочитой припухлости миндаликовъ. Сочинитель не видѣлъ иноднаго случая, гдѣ бы болѣзнь прошла сама по себѣ. *Гвимье* называетъ сію болѣзнь *жабою, переходящею въ крупъ.* Болѣзнь узнается легко чрезъ разсматриваніе глотки; по хриплому и сухому кашлю и по свистящему дыханію узнаютъ распространеніе недуга на гортань и дыхательный каналъ, при первоначальномъ страданіи коихъ глотаніе не бываетъ трудное, шейныя железы не припухаютъ и не болятъ. Вообще однако предшествуетъ опухоль миндаликовъ, и только дважды видѣлъ *Гвимье*, что гортань прежде глотки подверглась сему пластическому воспаленію. Переходъ въ крупъ отвращается насѣчками миндаликовъ, при мѣстномъ леченіи, воспящающемъ распространеніе болѣзни. Вѣрнѣе и скорѣе всего дѣйствуетъ прижиганіе адскимъ камнемъ; квасцы одни дѣйствуютъ медленнѣе; лучше употреблять ихъ вмѣстѣ съ адскимъ камнемъ. При пораженіи дыхательнаго канала средства сіи, равно какъ и рвотныя и отвлеченія къ кожѣ, безполезны. При

страданіи гортани и дыхательнаго канала и при невозможности употребить ни противовоспалительныя, ни отвлекающія средства, остается одно средство— вскрытіе дыхательнаго горла. *Гвимье* дѣлалъ сію операцію три раза; двое больныхъ жили 30, а одинъ 60 часовъ. Послѣ прободенія дальнѣйшее распространеніе воспаленія по вѣтвямъ дыхательнаго канала отвращается впущеніемъ въ послѣдній адскаго камня; въ воспаленіи, простершемся и по вѣтвямъ дыхательнаго канала, и сіе даже бываетъ безполезно.

Froriep's Notizen. Bd. XXII.

V.

Полуоспа и отношеніе ея къ другимъ видамъ оспы, съ особеннымъ уваженіемъ прививанія.

Доктора Фрёлиха.

Баварское Правительство предложило окружнымъ Врачамъ тѣхъ мѣстъ, гдѣ появилась полуоспа (variloides), для разрѣшенія слѣдующіе вопросы: 1) какой ходъ соблюдала полуоспа у a) привитыхъ и у b) непривитыхъ? 2) когда первымъ оспа была привита? 3) появлялась ли полуоспа, какъ утверждаютъ, у тѣхъ, кои имѣли натуральную оспу, и каковъ былъ ея ходъ въ сихъ случаяхъ? 4) какій возрастъ вообще и исключительно поражала полуоспа? 5) вторичное прививаніе, учиненное въ разныхъ мѣстахъ, предохранало ли отъ полуоспы, и какъ долго? 6) была ли замѣчена полуоспа и у тѣхъ, кои послѣ трехкратнаго неудачнаго прививанія предохранительной, по

закону не подвергающся оному въ четверптый разъ? Прививаніе полуоспы строго запрещено въ Баваріи: ибо сія у непривитыхъ производитъ настоящую оспу. Послѣ сего *Фрёлихъ* кратко разсказываетъ свои наблюденія надъ полуоспою. Имѣвшимъ оную была привита въ дѣтствѣ предохранительная; полуоспа у имѣвшихъ настоящую оспу сочинителю никогда не встрѣчалась; дѣтскій, юношескій и цвѣтущій мужескій возрастъ особенно были поражаемы полуоспою; сочинитель почитаетъ полуоспу за легкую настоящую оспу, заражаемую однимъ и тѣмъ же сѣменемъ, ограниченнымъ въ своемъ развитіи разными измѣненіями и препятствіями, или уменьшенною воспріимчивостію организма къ специфическому вліянію оспенной заразы. Далѣе, полуоспа представляетъ средину между настоящею и коровьею оспою съ различными измѣненіями. Поелику она появляется у привитыхъ, непривитыхъ и у имѣвшихъ натуральную оспу особъ, то ее можно раздѣлить на двѣ разности: a) полуоспа настоящая (varioloides qua tales humanae non vaccinatorum); b) полуоспа послѣ предохранительной оспы (varioloides vaccinae, s. vaccinicae.) Каж-

дая разность долѣе представляется какъ variolois или varicella, смотря по уклоненію сыпи къ пузырчатой (серозно-лимфатической), или прыщеватой (гнойной) формѣ съ соотвѣтственною степенью воспаленія и горячки. Отъ настоящей оспы полуоспа отличается еще желтѣйшимъ цвѣтомъ струпа, и хотя струпъ varicellae также бываетъ желтѣйшій, но ломокъ, въ свое время образуется и отпадаетъ; особенно отличаютъ настоящую оспу такъ названные полосатые рубцы (Kreuznarben), наичаще встрѣчающіеся на лицѣ. Переносы при настоящей оспѣ, бываютъ обыкновеннѣе, а рубцы глубже, чѣмъ при другихъ видахъ оной.

Прививаніемъ, по мнѣнію сочинителя, организмъ не предохраняется на всю жизнь отъ настоящей оспы; но она послѣ прививной вообще неопасна, сопутствующая ей горячка не сильнѣе прививной, сыпь безъ значительно красныхъ воспалительныхъ окружностей, высыпаніе бываетъ обильное, но часто оно пропадаетъ скоро, даже не развившись; таковая оспа начинается часто отъ менѣе благородныхъ частей и потомъ подымается къ лицу, бываетъ тверда, какъ бы

бородавчата, мало переходитъ въ нагноеніе; и по скорому теченію оспы рѣдко случается нагноительная горячка. Посему хотя отъ зараженія гнойною матеріею сей оспы и опять происходитъ оспа, однако сія не обезпечиваетъ въ послѣдствіи, потому таковое прививаніе не должно имѣть мѣста. Совершеннаго обезпеченія отъ оспы посредствомъ прививанія можно достигнуть: 1) общимъ прививаніемъ оспы всѣмъ особамъ, не могущимъ доказать, что имъ была привита оная, или что онѣ имѣли натуральную оспу; 2) часто повторяемымъ прививаніемъ (2—3 раза всякія 10—15 лѣтъ) тѣмъ же самымъ особамъ непосредственно отъ привитыхъ, 3) возобновленіемъ оспенной матеріи изъ ея источника въ кратчайшіе промежутки времени (въ 5—10 лѣтъ), и наконецъ 4) строжайшимъ отдѣленіемъ настоящихъ оспенныхъ больныхъ въ оспенныхъ домахъ, съ соотвѣтственными полицейскими мѣрами, подобными карантиннымъ отъ чумы.

Henke, Zeitschrift f. Staatsarzneykunde. 1819. I-tes Hft.

VI.

Объ употребленіи прислушиванія (auscultation) въ практическомъ Аккушерствѣ.

29-го Ноября 1831-го года *П. Дюбоа* представилъ Парижской Медицинской Академіи, отъ имени Комитета, донесеніе, о сочиненіи *Бодсона*, касательно употребленія прислушиванія въ практическомъ Аккушерствѣ, изъ коего здѣсь слѣдуетъ извлеченіе.

Комитетъ, назначенный для разсмотрѣнія сочиненія Г-на *Бодсона*, сдѣлалъ объ немъ не самое выгодное заключеніе. По его мнѣнію, означенныя *Бодсономъ* событія не новы, и представленныя имъ слѣдствія, въ строгости, не могутъ быть выведены изъ оныхъ. Онъ замѣчаетъ, что опыты *Бодсона* ничего болѣе не доказываютъ, кромѣ что біеніе сердца зародыша можно слышать чрезъ брюшную и маточную стѣну; что они, въ

семъ отношеніи, только подтверждающъ уже извѣстную истину, но не доказывающъ пользы его предположенія: ибо не рѣшающъ, когда въ сомнительномъ случаѣ аккушеръ долженъ дѣйствовать, и когда ожидать.

Однако Коммитету показалось, что предположенія *Бодсона* достойны основательнаго изслѣдованія и онъ предоставилъ Г-ну *Дюбоа* сдѣлать опыты вновь. Изложивъ слѣдствія многочисленныхъ своихъ наблюденій Г. *Дюбоа* присовокупляетъ: если бы мнѣ можно было почитать постоянными слѣдствія моихъ опытовъ, то я вывѣлъ бы изъ нихъ слѣдующія заключенія.

1. Чрезъ прислушиваніе можно различать двойные удары сердца зародыша у всѣхъ женщинъ во время родовыхъ потугъ, если зародышъ живъ, беременность продолжалась уже за шесть мѣсяцовъ, оболочки зародыша разорваны и часть воды вытекла. Почти у всѣхъ можно слышать звукъ матки, если его слушаютъ не во время ея сокращенія: ибо тогда онъ не слышенъ, коль скоро сокращеніе матки сильно и совершенно.

2. Младенца можно почитать мертвымъ, если при сей часъ сказанныхъ обстоятель-

стяхъ не слышно біеній сердца, при самомъ внимательномъ и повторительномъ изслѣдованіи; продолжающійся родовый звукъ матки въ семъ случаѣ не опровергаетъ таковаго предположенія.

3. Тоже самое можно замѣтить прислушиваніемъ во время беременности, послѣ шести мѣсяцовъ, или въ началѣ родовыхъ потугъ, до разрыва оболочекъ яйца. Однако изслѣдованіе въ семъ случаѣ можетъ быть тщетно въ 10-ти случаяхъ изо 195, касательно біенія сердца зародыша, а касательно звука матки еще чаще.

4. Посредствомъ стетоскопа или просто ухомъ почти всегда можно слышать двойные удары сердца младенца и біеніе съ свистящимъ звукомъ (Gebläsgeräusch) между половиною пятаго и окончаніемъ шестаго мѣсяца беременности. Но сіи изслѣдованія, въ отношеніи къ ударамъ сердца, нужно часто повторять. Свистящій звукъ матки, въ сіе время, часто можетъ служить къ распознанію беременности болѣе, нежели самыя біенія сердца.

5. Біенія зародышева сердца явственно слышны только послѣ половины пятаго мѣ-

сца, а свистящій звукъ матки за 1 или 2 недѣли прежде того. Слѣдовательно сіе явленіе можно бы почесть первымъ вѣрнымъ признакомъ беременности.

6. Сила двойныхъ ударовъ сердца обыкновенно соотвѣтствуетъ крѣпости и развитію зародыша; однако бываетъ весьма много исключеній въ семъ отношеніи.

7. У зародыша обыкновенно считаютъ 140-150 ударовъ сердца въ минуту, но у многихъ они могутъ представлять случайныя измѣненія, касательно крѣпости, и почти у всѣхъ примѣтное, но мгновенное измѣненіе въ порядкѣ (rhythmus).

8. Не только спина зародыша, но и разныя мѣста его груди, а вѣроятно и нѣкоторыя другія части распространяютъ двойные удары сердца. Таковая возможность слышать удары сердца, въ какомъ бы положеніи младенецъ ни находился, препятствуетъ съ точностію опредѣлить положеніе младенца въ отношеніи къ маткѣ и къ тазу.

9. Прислушиваніе, кажется, не открываетъ, по крайней мѣрѣ въ обыкновенныхъ случаяхъ, присутствія многихъ младенцовъ

въ маткѣ прежде начала родовыхъ потугъ и прежде разрыва одной оболочки яйца.

10. Измѣненія кровообращенія матери, состоящія въ одномъ ускореніи онаго, и ея движенія духа, кажется, не имѣютъ никакого вліянія на кровообращеніе ея плода.

11. Удары со свистящимъ звукомъ не происходятъ отъ сосудовъ дѣтскаго мѣста, но отъ сосудовъ самой матки; вообще они сильнѣе противъ мѣста прикрѣпленія пуповины, поелику въ семъ мѣстѣ сплетеніе сосудовъ матки болѣе развито. Но поелику развитіе сосудовъ матки исключительно не ограничивается симъ мѣстомъ, то удары со свистящимъ звукомъ могутъ быть слышны въ мѣстахъ матки, не имѣющихъ никакого соединенія съ дѣтскимъ мѣстомъ.

12. Наконецъ свистящій звукъ матки совсѣмъ подобенъ свистящему звуку аневризматическаго желвака (varix anevrysmatica), варикозной аневризмы и, весьма вѣроятно, случайныхъ раздражительныхъ тканей (textus erectilis), издающихъ звукъ. Онъ производится тѣми же самыми причинами, т. е., безъ сомнѣнія непосредственнымъ переходомъ крови въ вены и смѣшеніемъ струй жидко-

сти, въ минуту ихъ вдіянія измѣняющихъ свою скорость и направленіе движенія.

Послѣ сихъ выводовъ Г. *Дюбоа* разбираетъ достоинство предложеннаго Г. *Бодсономъ* употребленія прислушиванія въ практическомъ Аккушерствѣ. Сперва онъ замѣчаетъ, что кровообращеніе зародыша, замѣчаемое чрезъ стѣну брюха и матки, отнюдь не бываетъ такъ явственно, чтобы можно было различать всѣ его постепенности, въ случаѣ оно сдѣлалось бы слабѣе; съ другой стороны въ крѣпости и порядкѣ сихъ біеній часто случаются естественныя измѣненія, которыхъ не льзя почитать доказательствомъ перемѣны въ здравіи младенца. Однако онъ не отвергаетъ, что при нѣкоторыхъ обстоятельствахъ возможно преслѣдовать всѣ постепенности въ измѣненіи кровообращенія зародыша, до совершеннаго прекращенія онаго и приводитъ одинъ, въ семъ отношеніи, весьма примѣчательный случай, однако полагаетъ, что сей случай не можетъ служить правиломъ.

Послѣ сего Г. *Дюбоа* замѣчаетъ, что всѣ явленія жизни не одинаковы у всѣхъ органическихъ тварей; что зрѣлый зародышъ, во

многихъ отношеніяхъ, занимаетъ разныя ступени между простѣйшею и сложнѣйшею организаціею; что жизненныя его дѣйствія не таковы, какъ у взрослаго человѣка, и что случайнаго измѣненія оныхъ не льзя разбирать одинакимъ образомъ. Кровообращеніе, составляющее существенно жизнь зародыша, во время беременности, не состоитъ подъ вліяніемъ мозга; даже важнѣйшія измѣненія органовъ, часто случающіяся во время беременности отнюдь не мѣшаютъ продолженію кровообращенія до обыкновеннаго періода родовъ, или почти до того. Но не однѣ сіи измѣненія могутъ быть причиною смерти младенца по рожденіи; есть еще нѣкоторыя, зависящія отъ самыхъ напряженій при родахъ слишкомъ продолжительныхъ, если притомъ сокращенія матки, почти непосредственно дѣйствующія на тѣло зародыша, прервали кровообращеніе въ пуповинѣ или дѣтскомъ мѣстѣ. Отъ сихъ измѣненій мозгъ приходитъ въ такое же состояніе, какъ и отъ вышеупомянутыхъ врожденныхъ пороковъ. Они въ самомъ дѣлѣ приводятъ его въ мертвую недѣятельность по рожденіи. Однако сіи разстройства могутъ не оказывать никакого вліянія на кровообра-

щеніе зародыша, и приведенные Г. *Дюбоа* случаи доказываютъ несомнѣнно, что кровообращеніе можетъ еще продолжаться, между тѣмъ какъ мозгъ уже пораженъ смертельно. Наблюденія его также показали, что продолжающееся кровообращеніе въ маткѣ, открываемое стетоскопомъ во время продолжительныхъ и трудныхъ родовъ, доказываетъ только одно продолженіе жизни зародыша, и что оно составляетъ только вѣроятный признакъ его способности продолжать жизнь по рожденіи. Посему мы не должны руководствоваться кровообращеніемъ въ маткѣ, касательно того, нужно ли при родахъ подавать помощь, или еще можно обождать: поелику оно, будучи независимо отъ мозга, не можетъ намъ показать поврежденій, случающихся отъ весьма продолжительныхъ напряженій при родахъ, либо отъ худыхъ припадковъ во время родовъ, прежде нежели когда имъ пособить уже не возможно.

Notizen von Froriep. Bd. XXXII. N. 12.

VII.

О воспаленіи пасочной, нервной и кровоносной системы.

Медико-Хирургическое общество въ Бологнѣ предложило 1827-го года слѣдующую задачу: представить отличительные признаки воспаленія лимфатической, нервной и кровоносной системы и отличить воспаленіе артерій отъ воспаленія венъ. Сочиненіе Доктора *Кресчимбени* удостоено награды; здѣсь слѣдуетъ изъ онаго извлеченіе.

Во введеніи сочинитель говоритъ, что ученіе о воспаленіи теперь занимаетъ Врачей всей Европы и что главныя училища просвѣщенныхъ государствъ купно стараются показать сущность, отличительные признаки, теченіе и исходъ воспалительныхъ болѣзней, и ихъ происхожденіе (*). Теперь извѣстно, что

(*) Разныя мнѣнія о сущности воспаленія, предложенныя *Пистапалли*, *Вильсономъ*, *Филипомъ*,

воспаленіе поражаетъ одну систему и одну органическую ткань преимущественно предъ другими, и что отъ того зависятъ особенности, служащія къ различенію измѣненій воспаленія.

О воспаленіи вообще. Г. *Кресчимбени* говоритъ съ новѣйшими Патологами и въ особенности съ Бологнскими, что воспаленіе всегда есть произведеніе раздраженія (stimulus) и возвышенной возбудительности, для излеченія коего должно употреблять только ослабляющій способъ. Отличительные признаки воспаленія суть: теплота, біющая боль, опухлость, напряженіе, измѣненіе отправленія и по окончаніи воспаленія потъ, сростѣніе, отвердѣніе, изліяніе пасоки, нагноеніе, окрѣплость и помертвѣніе. Сочинитель не во всемъ согласуется съ Профессоромъ *Емиллани.*

Не всѣ перепонки, ткани и органы равно изобилуютъ сосудами и нервами. Матка, во время беременности находится въ воспалительномъ состояніи, безъ котораго не можетъ воспослѣдовать никакое сростѣніе раз-

---

Буфалини, Голдони, Беллемъ, Блакомъ и многими другими, ясно доказываютъ, что нѣтъ обще принятой теоріи сей болѣзни.

дѣленныхъ частей, никакое удлиненіе волокнистыхъ частей. Посему между питаніемъ, плототвореніемъ и воспаленіемъ находится только различіе въ степени и способѣ; можно сказать, что начало одно и тоже, поелику нѣтъ опредѣленныхъ границъ между физіологическимъ и патологическимъ состояніемъ нѣкоторыхъ отправленій. Сія важная истина ведетъ къ познанію отличительныхъ признаковъ воспаленія въ разныхъ системахъ. Но особенное строеніе частей, въ которыхъ находится воспаленіе, составляетъ предметъ для важныхъ наблюденій: ибо отъ сего строенія зависятъ многоразличные виды воспалительныхъ болѣзней, наприм: острое и хроническое состояніе, присутствіе или отсутствіе главныхъ свойствъ воспаленія, физіономія разныхъ видовъ болѣзни и большая или меньшая вѣроятность счастливаго или не благополучнаго исхода.

Опредѣленіе воспаленія и въ особенности воспаленія артерій и венъ. Въ какой части ни воспослѣдовало бы воспаленіе, то кровоносная система принимаетъ въ немъ непосредственное или посредственное участіе. Посему воспаленіе артерій и венъ есть острое

или хроническое развитіе плотворное, имѣющее свое мѣстопребываніе въ окончаніяхъ артерій или венъ.

Острое воспаленіе артерій. Сіе воспаленіе есть febris vasorum *Рейля,* febris angiotenica *Пинеля,* febris synocha sive inflammatoria *Франка,* и проч. и къ нему близко подходятъ кровотеченіе изъ носа, кровохарканье и всякое острое первоначальное кровотеченіе. Нѣтъ лучшаго, нозологическаго описанія остраго воспаленія, какъ описаніе *Франка.* Оно весьма явственно изображаетъ острое воспалительное состояніе артеріальной системы. Почти такія же явленія находятся при дѣятельномъ кровотеченіи (h. activa). При остромъ воспаленіи артерій внутренняя ихъ перепонка находится въ воспалительномъ состояніи; она бываетъ какъ бы налита, красна, разбухлая, овлажена бѣлковатымъ началомъ, иногда сосуды, клѣтчатая плева и проч. засоряются, какъ это случается и при аневризмахъ.

Хроническое воспаленіе артерій. Трудно дать описаніе, которое обнимало бы всѣ многоразличныя явленія хроническаго воспаленія артерій и трудность сія увеличивается еще

тѣмъ, что число болѣзней, зависящихъ отъ тихаго воспалительнаго развитія артерій, безпрестанно умножается. Многіе нервные недуги суть не иное что, какъ хроническое воспаленіе артерій. Изъ носологическихъ отличительныхъ признаковъ мы приведемъ пульсъ, почти всегда лихорадочный, имѣющій особенное свойство и состоящій изъ нѣкоторыхъ сильнѣйшихъ обыкновеннаго движеній. Сокращеніе артеріи не соотвѣтствуетъ ея расширенію, но послѣднее бываетъ сравнительно короче, и подобно движеніямъ металлической струны. Подозрѣніе хроническаго воспаленія бываетъ еще болѣе, если находится истерика и гипохондрія.

Хроническое воспаленіе артерій, мало по малу измѣняющее ихъ оболочки, измѣняетъ и движенія артерій, дѣлающіяся слабѣйшими или менѣе примѣтными. Въ началѣ также тяготитъ больнаго чувство усталости. Отправленіе кожи измѣняется, конечности дѣлаются холодными, подъ ложечкою чувствуется жаръ, отправленія желудка разстроиваются, а отъ того изнурительная лихорадка и истощеніе. Послѣдственныя измѣненія при хроническомъ воспаленіи артерій зависятъ

отъ его обширности и отъ распространенія производимыхъ имъ воспаленій; таковы суть: выпотѣнія пасоки, органическія измѣненія, зернистости, сростѣніе, полиповидные наросты, жировидныя опухоли, землистыя сращенія, нагноенія и проч., даже большіе мѣшки, образующіеся въ клѣтчатой плевѣ. Въ началѣ воспаленія артерій находится только болѣзненное біеніе, которое усилившись, можетъ причинить аневризму, какъ въ томъ увѣрдютъ *Скарпа*, *Годжсонъ* и другіе. *Франкъ*, *Моргагни* и *Теста* видѣли во многихъ таковыхъ случаяхъ многоразличныя измѣненія, неограничивавшіяся одними сосудами, но простиравшіяся на разные органы и ткани.

Воспаленіе венъ. Врачи прежнихъ временъ пренебрегали воспаленіе венъ, исключая *Аретея*, который первый писалъ о воспаленіи полой вены. *А. Лаврепціо*, *Руйшъ*, *Шенкъ* и *Моргагни* наблюдали потомъ воспалительныя измѣненія венъ, а въ новѣйшее время *Годжсонъ*, *Бреше* и др. съ особеннымъ вниманіемъ занимались сими болѣзнями.

Острое воспаленіе венъ. Оно бываетъ иногда мѣстное, т. е. наружное, иногда общее. Начало (princip.) сей болѣзни есть чисто

механическое, и мѣстное или общее воспаленіе вены, равно какъ и разные имъ принимаемые виды, происходятъ только подъ вліяніемъ наружныхъ или внутреннихъ динамическихъ силъ.

Мѣстное воспаленіе венъ. Сіе воспаленіе ограничивается какимъ либо мѣстомъ венальной системы и принимаетъ свойство воспалительной опухоли или рожи, простирающейся по направленію большой вены, пока перейдетъ въ нагноеніе и образуетъ нарывъ. Въ заднемъ проходѣ оно производитъ почечуй, а на нижнихъ конечностяхъ varices. Нозологическія его свойства большею частію такія, какъ флегмонозной рожи, и на наружныхъ частяхъ его легко распознать. Остающіяся послѣ него измѣненія суть: сростѣніе, нагноеніе, изъязвленіе, кровотеченіе, омертвѣніе, распухлость; кровотеченіе случается по переходѣ въ нагноеніе. Старческое, цынготное омертвѣніе суть исходы сего воспаленія.

Острое общее воспаленіе венъ. Въ слѣдствіе динамическихъ вредныхъ вліяній открывается общее острое воспаленіе венъ; но въ началѣ, какъ и всѣ болѣзни, бываетъ мѣст-

ное. О семъ воспаленіи *Аретей* говоритъ: это есть phlegmasia alba dolens новѣйшихъ, и занимаетъ нѣкоторыя вѣтви венальной системы. Острое общее воспаленіе венъ узнается изъ очень частаго, нѣсколько дрожащаго, неправильнаго пульса, постоянно слабаго, изъ жара кожи, соединеннаго съ чувствомъ жженія внутри, изъ короткаго и труднаго дыханія, безъ всякой причины, мѣшающей свободному движенію груди. Языкъ притомъ нѣсколько блѣденъ; небольшая жажда и легкая краснота лица. Изъ частныхъ потовъ въ началѣ можно подозрѣвать ревматическую горячку, за которою слѣдуетъ упадокъ духа, а послѣ нервные припадки, безъ значительнаго поврежденія какого либо для жизни необходимаго органа. Распространяясь въ полость черепа, болѣзнь производитъ явленія typhi; въ легкихъ составляетъ воспаленіе ихъ, а поражая venam eliacum и cruralem, составляетъ phlegmasiam albam dolentem.

Къ послѣдствіямъ остраго общаго воспаленія венъ также принадлежатъ: налитіе сосудовъ, нагноеніе, изъязвленіе, завалы, запоры сосудовъ, иногда омертвѣніе, какъ это показываютъ анатомическія вскрытія.

Хроническое мѣстное воспаленіе венъ. Сюда принадлежатъ varices, cloasmata, melasmata и sugillationes, встрѣчающіяся у худосочныхъ и золотушныхъ; далѣе, нѣкоторые глазные тускн и параличи, причиняемые прижатіемъ, haemoremesis, phleboidesis или варикозное состояніе сосудовъ, представляющееся въ видѣ хроническаго воспаленія, которое сочинитель различаетъ отъ страдательнаго застоя, называемаго имъ также phleboidesis, проходящаго съ удаленіемъ причины, его произведшей. Расширеніе и растяженіе венъ есть не иное что, какъ разрощеніе ихъ оболочекъ; оно сопровождается воспаленіемъ и можетъ дойти до того, что вены разорвутся и воспослѣдуетъ смертельное кровотеченіе. Varix также не есть простое расширеніе вены и разрывъ ея заслоночекъ, но произведеніе тихаго разрощенія (vegetatio), родъ воспаленія. Къ нозологическимъ признакамъ такого наружнаго воспаленія венъ принадлежитъ необыкновенная опухоль наружныхъ вѣтвей венъ, синеватый цвѣтъ кожи, біеніе и узлы. Внутреннее таковое воспаленіе узнать трудно: ибо Семіотика мало представляетъ намъ признаковъ онаго. Варикозное состояніе больнаго и от-

сутствіе явленій, свойственныхъ страданію нервной системы, могутъ нѣсколько къ тому служить. Слѣдствія хроническаго воспаленія венъ суть: отвердѣнія, запоръ сосудовъ, изліянія сывороточныя, изъязвленія, кровотеченія и нѣкоторыя произведенія, свойственныя составу венъ.

Хроническое общее воспаленіе венъ. Сія болѣзнь обнаруживается очень поздо, т. е., когда она уже распространилась на многіе органы; она познается также болѣе изъ послѣдствій, нежели изъ припадковъ: ибо представляютъ признаки совсѣмъ отличные отъ обыкновенныхъ признаковъ воспаленія. Это, безъ сомнѣнія, зависитъ отъ малой чувствительности страждущихъ частей. Частый пульсъ, измѣненіе цвѣта кожи, худый видъ больнаго представляются исподоволь, когда отправленіе организма уже давно повреждено. Доселѣ мало занимались хроническимъ воспаленіемъ венъ. Нѣкоторые ученые Патологи полагаютъ, что худосочіе, цынга, блѣдность (chlorosis) (*),

(*) Профессоръ *Сперанца* весьма ясно доказалъ, что chlorosis есть болѣе недугъ венъ, чѣмъ артерій, и зависитъ, по его увѣренію, отъ качества крови, несоразмѣрности между сис-

нѣкоторые отёки, morbus maculosus, melâcterus и проч. суть только воспаленія венъ; но сочинитель не смѣетъ утверждать, чтобы они только въ томъ и состояли.

Воспаленіе всасывающихъ сосудовъ. Послѣ краткаго замѣчанія о строеніи и особенныхъ свойствахъ всасывающихъ сосудовъ Г. *Кресчимбени* упоминаетъ, что сія система подвержена двумъ родамъ воспаленія, занимающаго то внутреннюю, то наружную клѣтчатую ихъ перепонку, и принимающаго острый или хроническій видъ.

Острое воспаленіе всасывающихъ сосудовъ. Нѣкоторыя вліянія производятъ острое воспаленіе, очень удобно распространяющееся, какъ то можно видѣть при дѣйствіи венерической и чумной заразы, которыя производятъ во всасывающихъ желѣзахъ центръ воспаленія, а вторичнымъ своимъ дѣйствіемъ разстроиваютъ весь организмъ. Докторъ *Балли* хорошо описалъ отличительные признаки сего воспаленія, будучи пораженъ чумою въ Константинополѣ. Едва появится воспаленіе желѣзъ, какъ уже и развивается воспалитель-

---

темою венальною и артеріальною и многихъ другихъ обстоятельствъ.

ная горячка. Исторія воспаленія всасывающихъ сосудовъ, описанная Докторомъ *Бергамаски*, не менѣе занимательна. Сіе воспаленіе, какъ замѣчаетъ *Пуньетъ*, въ Египтѣ, кажется, принимаетъ свойство флегмонознаго и обнаруживается въ видѣ красноватыхъ и болящихъ снурковъ и узловатыхъ бугорковъ по направленію главныхъ стволовъ всасывающихъ сосудовъ. Острое воспаленіе всасывающихъ сосудовъ оканчивается нагноеніемъ, нарывомъ и помертвѣніемъ, если воспаленіе достаточно сильное, или переходитъ въ хроническое.

Хроническое воспаленіе всасывающихъ сосудовъ. Слабое дѣйствіе внѣшнихъ болѣзнетворныхъ причинъ, при малой степени внутренняго расположенія, составляетъ начало многихъ хроническихъ болѣзней. Сюда принадлежатъ золотуха, чахотка легочная или брыжеечная, rachis и многія другія болѣзни костей. Для надлежащаго опредѣленія сей болѣзни полезно изслѣдовать общее состояніе тѣла, какъ при золотухѣ. Органическія отправленія бываютъ неправильныя, и сему ихъ разстройству предшествуютъ особенныя явленія, которыя сочинитель излагаетъ по прекрасному описанію

Томсона. Болѣзненное расположеніе къ золотухѣ превращается въ самую болѣзнь, если присоединяются тому благопріятствующія обстоятельства, наипаче во время возмужалости. Въ дѣтствѣ изъ сего расположенія происходятъ сыпи, во время возмужалости rachitis, легочные бугорки, завалы брыжеечныхъ желѣзъ, въ зрѣломъ возрастѣ отвердѣнія, скирръ. Обыкновенно болѣзнь течетъ медленно, безъ мѣстной боли, пока не появятся лихорадочныя движенія; тогда нужно только коснуться больной части или ее прижать, дабы возбудить несносную боль. При воспаленіи желѣзъ брыжейки замѣчаются явленія изнурительной лихорадки. Къ измѣненіямъ, производимымъ воспаленіемъ всасывающихъ сосудовъ, принадлежитъ въ кожѣ elephantiasis, въ костяхъ osteo-sarcosis и caries, а въ разныхъ полостяхъ бугорки, легочная чахотка, сухотка, брюшная водяная и сывороточныя изліянія; далѣе распухлость, засореніе и расширеніе всасывающихъ сосудовъ до хрящеватаго ихъ измѣненія, какъ то замѣтилъ *Маскагни,* а еще позже *Бенвенисти.*

Воспаленіе нервной системы. Въ новѣйшее время много занимались анатоміею мозга,

и это принесло большую пользу Физіологіи и Патологіи. Чрезъ таковыя изслѣдованія мы узнали, что многія страданія мозга состоятъ въ воспаленіи его оболочекъ или его вещества. Изслѣдованіемъ мозга занимались въ особенности *Галлъ*, *Шпурцгеймъ*, *Легалла*, *Мажанди*, *Беллинжери*, *Роландо*, *Флурансъ*, *Серръ*, *Мартине* и др., объяснившіе многія части человѣческой Анатоміи, Физіологіи и Патологіи. Не менѣе обязана Медицина *Франку*, *Пилетти*, *Бреръ*, *Ракетти*, *Бергамаски* успѣхами касательно болѣзней спиннаго мозга, а *Маццари*, *Цулати*, *Свану* касательно столбняка. Распространившись нѣсколько о строеніи нервной системы, Г. *Кресчимбени* замѣчаетъ, что каждая часть сей системы, сообразно особеннымъ свойствамъ, имѣетъ особенное строеніе, въ слѣдствіе коего воспаленіе нервной системы, кромѣ общихъ свойствъ, имѣетъ еще особенныя, зависящія отъ поврежденія отправленій особенныхъ нервныхъ вѣтвей.

Острое воспаленіе нервовъ. Ходъ (typus) сего страданія представляется намъ въ воспаленіи мозга, становой жилы, въ нѣкоторыхъ видахъ прострѣла, въ параличѣ и проч. Сочинитель соединилъ сіи болѣзни въ одну

нозологическую картину. Отличительнымъ признакомъ остраго воспаленія нервовъ онъ принимаетъ чрезвычайно возвышенную дѣятельность духа и тѣла, бѣглое чувство теплоты, необыкновенное и нечаянное дрожаніе, измѣненіе духа, лихорадку, сухую кожу, запоръ на низъ, сильную боль головы, съ бредомъ, поврежденіе наружныхъ и внутреннихъ чувствъ.

При воспаленіи спиннаго мозга появляются припадки rhachialgitidis, болѣе или менѣе явственные, смотря по воспаленной части онаго, притомъ вмѣстѣ съ припадками, зависящими отъ страданія нервовъ, происходящихъ отъ пораженнаго мѣста. При скопленіи влагъ въ оболочкахъ мозга или нервныхъ влагалищахъ, съ самаго начала сопровождаемомъ параличемъ, распознаніе трудно; тутъ надобно обратиться къ причинамъ. Однако полезно различать первый ходъ послѣдственнаго воспаленія нервовъ, дабы опредѣлить значеніе многоразличныхъ явленій, сообразно постепенному ихъ обнаруживанію. Слѣдствія остраго воспаленія нервовъ суть: изъязвленіе, нагноеніе, отвердѣніе, застои, кровоизліянія, сухотка, омертвѣніе и гниль мозга. Въ орга-

ническомъ строеніи нервовъ заключается главная трудность *различить разные исходы воспаленія.* Только при быстромъ теченіи болѣзни, каковы суть: прострѣлъ, воспаленіе мозга, столбнякъ, нервная горячка; когда смерть слѣдуетъ еще прежде, нежели болѣзненныя перемѣны организаціи достигли высшей степени, то сосуды оболочекъ мозга бываютъ налиты кровью. По разрѣзѣ вещества мозга или нервовъ замѣчается, совсѣмъ противъ обыкновеннаго, что оно покрыто кровью, и мякотное вещество, обыкновенно бѣлое, бываетъ блѣдножелтымъ.

Хроническое воспаленіе нервовъ. Хотя нервная система имѣетъ большое вліяніе на всѣ дѣйствія нашего организма, однако трудно различить хроническое, тихое ея воспаленіе, пока не появятся поврежденія органовъ, сей системѣ принадлежащихъ. Обыкновенно не льзя найти никакихъ явленій, могущихъ облегчить распознаніе. Нѣсколько къ тому можетъ служить свойство причинъ, о которыхъ извѣстно, что онѣ прозводятъ хроническое воспалительное измѣненіе нервовъ, и къ таковымъ причинамъ принадлежатъ душевныя страсти. Онѣ разстроиваютъ отправленія

мозга, или душевныя способности. Боль головы, судороги, съумасшествіе, обмираніе, истерика, ипохондрія и т. п. суть главные признаки сего болѣзненнаго состоянія. Къ сему нужно еще присовокупить явленія, зависящія отъ нервовъ, раздѣляющихся въ разныхъ внутренностяхъ; отсюда происходятъ разныя измѣненія.

Изъ Annali universali di Medicina, въ Notizen von Froriep. Bd. XXXII. No 4.

VIII.

О влiянии атмосферы на здоровыхъ и больныхъ.

Докторъ *Алленъ*, въ своемъ сочиненiи Cases of insatis, представляетъ весьма занимательныя замѣчанiя о семъ предметѣ, изъ коихъ нѣкоторыя здѣсь сообщаются.

Вообще допускаютъ, что нѣкоторая общая причина, или многiя причины, зависящiя отъ перемѣнъ атмосферы, или съ ними тѣсно соединенныя, измѣняютъ животно-умственныя способности (spitus vitales) здравомыслящихъ и съумасшедшихъ, здоровыхъ и больныхъ, особеннымъ состоянiю недѣлимаго соотвѣтственнымъ образомъ; посему я могу принять это, какъ событiе, безъ дальнѣйшихъ доказательствъ.

Медицинскiе писатели вообще принимаютъ, что умственныя наши способности, возбуждаемость и дѣятельность нѣкоторыхъ

органовъ и отправленій, также всѣ тѣлесныя и душевныя болѣзни періодически возвышаются и ослабѣваютъ; часто случаются въ тоже время и у животныхъ явственно таковыя же дѣйствія. Рѣдко однако видимъ мы у людей, чтобы таковыя дѣйствія, даже въ одно время случающіяся, показывали одинаковое свойство; напротивъ того почти въ каждомъ случаѣ состояніе здоровья, особенныя привычки и душевныя качества недѣлимаго измѣняютъ господствующее вліяніе особеннымъ образомъ. Но всякая болѣзнь представляетъ свойство господствующаго эпидемическаго повѣтрія болѣе или менѣе явственно. Посему мы не должны удивляться, что при особенномъ образѣ жизни и состояніи ума съумасшедшихъ дѣйствіе сего вліянія у нихъ еще примѣтнѣе измѣняется; это случается въ такой степени, что оттуда можно объяснить самыя странныя явленія. Если особенное состояніе духа и особливыя обстоятельства жизни въ заключеніи благопріятствуютъ неправильному скопленію и расточенію нервной силы въ организмѣ, такъ что возвышеніе животно-умственныхъ силъ сначала было только дѣйствіемъ *одной* обыкно-

венной причины, дѣйствовавшей на все и вездѣ: то въ каждомъ однако случаѣ съумасшествія оное дѣйствіе измѣняется его особенностію. Но прежде, нежели буду стараться доказать это подробнѣе, я почитаю приличнымъ изслѣдовать сущность и общія дѣйствія сихъ общихъ причинъ — предметъ, чрезвычайно занимательный — и тѣмъ приготовиться къ опредѣленію оныхъ особенныхъ измѣненій.

Вліяніе атмосферы на организмъ есть главное средство для поддержанія его жизни, и изъ сего уже явствуетъ, что всѣ перемѣны въ состояніи сего средства, равно какъ и въ состояніи организма, измѣняютъ дѣйствія жизненнаго процесса. Но для моей теперешней цѣли довольно замѣтить, что мы всѣ болѣе или менѣе чувствительны къ перемѣнамъ атмосферы; посему мы, при обыкновенныхъ своихъ привѣтствіяхъ, обыкновенно говоримъ о состояніи своего здоровья и о соотвѣтствующемъ тому состояніи барометра, и я увѣренъ, что если въ домѣ съумасшедшихъ больные вдругъ сдѣлаются безпокойны, то вскорѣ за тѣмъ послѣдуетъ нечаянная и большая перемѣна погоды и электрическаго состоянія

атмосферы. Хотя сіе событіе Метеорологи доказали электроскопомъ, однако мы можемъ его видѣть и при другихъ обстоятельствахъ въ домостроительствѣ природы: ибо въ семъ заключается причина, что мы въ таковое время замѣчаемъ увеличенное испареніе (гасовъ) изъ помойныхъ ямъ, нужныхъ мѣстъ, стоковъ и гніющихъ животныхъ веществъ, такъ что всякое естественное или искусственное разложеніе и броженіе показываетъ электрическое состояніе атмосферы и какъ бы составляетъ надежный электроскопъ. Таковыя испаренія и безпокойство больныхъ часто служили для меня предвѣстникомъ скорой перемѣны погоды отъ одной крайности къ другой.

Во время сихъ переходовъ броженіе тѣста, пива и хлѣбнаго вина совершается сильнѣе и растѣнія растутъ скорѣе; таковыя измѣненія также предвѣщаются болью въ ранахъ, застарѣлыхъ язвахъ, рубцахъ и переломленныхъ костяхъ и ожесточеніемъ хроническихъ болѣзней; всѣ животныя, но въ особенности птицы, которыя суть какъ бы воздушныя рыбы, дѣйствіями своими явственно предсказываютъ приближающуюся погоду, и

потому онѣ составляютъ, особливо въ деревняхъ, какъ бы барометръ для старыхъ людей.

Приступы падучей въ сіе время случаются чаще, страсти скорѣе возбуждаются, ссоры бываютъ обыкновеннѣе, безпокойные съумасшедшіе еще болѣе дѣлаются таковыми, а задумчивые, отъ усиленія угнетающихъ страстей, болѣе склонны къ самоубійству. У нѣкоторыхъ больныхъ я замѣтилъ, что при жестокости приступа волосы поднимались вверхъ, какъ у наэлектризованныхъ. Одна женщина жаловалась, что ее околдовали, потому что она замѣтила искры и трескъ, когда изъ ея платья хорошіе и худые проводники электричества расходились между собою. Явленія сіи наипаче замѣчаются у женщинъ, и въ особенности съ пылкимъ, горячимъ темпераментомъ.

Я замѣтилъ, что во время появленія сѣвернаго сіянія, метеоровъ и всѣхъ необыкновенныхъ метеорологическихъ явленій больные дѣлались безпокойнѣе и иногда случались нѣкоторые изъ вышеупомянутыхъ предвѣстниковъ и припадковъ.

При непостоянной погодѣ, грозахъ, сильныхъ вѣтрахъ, равноденственныхъ бурахъ,

особливо если вмѣстѣ съ тѣмъ скоро наступала теплая и сухая весенняя погода, либо если за жаркимъ и сухимъ лѣтомъ слѣдовала холодная, сырая осень, я замѣтилъ, что съумасшествіе ожесточалось.

Если теперь, сообразно моему предположенію, все зависитъ отъ одной причины, въ своемъ дѣйствіи проницающей все, и разность дѣйствій и явленій происходитъ отъ различія средствъ (media), чрезъ которыя оная сила дѣйствуетъ, и если атмосфера есть главное средство, постоянно сообщающее человѣку, сообразно воспріимчивости его организма, жизнь: то отсюда слѣдуетъ, что всѣ измѣненія состоянія сихъ media должны измѣнять наши жизненныя отправленія и что у неизлечимыхъ съумасшедшихъ организація, въ отношеніи къ онымъ главныхъ средствамъ или проводникамъ, по моему мнѣнію, находится въ измѣненномъ состояніи, касательно дѣйствующей чрезъ нихъ силы; изъ чего явствуетъ, что какъ физическія, такъ и психическія слѣдствія сего измѣненія, должны оказываться весьма различными явленіями у съумасшедшихъ, нежели у здоровыхъ. Первые не имѣютъ ни разума, ни способ-

ности владѣть собою и обуздывать свои страсти, между тѣмъ какъ здоровые, обладая сею способностію, не только располагаютъ свои дѣйствія сообразно благоразумію и приличію, но еще въ обращеніи съ людьми и въ своихъ обязанностяхъ подвергаются многимъ вліяніямъ, независимымъ отъ погодъ и вѣтровъ, возбуждающимъ или ослабляющимъ, и потому дѣйствующимъ заодно съ атмосферою, или противоположно. Естественно, что при столь различныхъ обстоятельствахъ и слѣдствія будутъ различны у здравомыслящихъ и у съумасшедшихъ. Для большаго подтвержденія измѣненій, производимыхъ обстоятельствами, я замѣчу, что большая разность состоитъ въ томъ, болѣе ли или менѣе кто либо подвергался погодѣ. Бури и вихри возбуждаютъ и угнетаютъ насъ по мѣрѣ того, какъ мы подвергаемся ихъ вліянію, или защищаемся отъ онаго.

Утверждаютъ, что лѣтомъ возбужденіе достигаетъ высочайшей степени. Въ сравненіи съ среднимъ содержаніемъ цѣлаго года это кажется въ самомъ дѣлѣ такъ; но сіе возвышеніе дѣятельности лѣтомъ на матерой землѣ конечно бываетъ больше, нежели на остро-

вахъ: поелику съ одной стороны большая часть матерой земли лежитъ въ теплыхъ странахъ, а съ другой стороны воздухъ тамъ обыкновенно суше и слѣдовательно болѣе наэлектризованъ, нежели на островахъ. Посему мнѣ кажется, что у насъ (въ Англіи) лѣтомъ возбуждающему вліянію теплоты противодѣйствуетъ сырость нашей атмосферы, особливо если больные удалены отъ солнечныхъ лучей и погода постоянно пасмурная. Но не должно забывать, что лѣтомъ вообще погода у насъ болѣе постоянна, нежели въ другое время года, и, по моимъ наблюденіямъ, возбужденіе лѣтомъ бываетъ сильнѣе при непостоянной погодѣ, нежели при жаркой постоянной.

Изъ вышесказаннаго можно понять, почему у насъ съумасшедшіе бываютъ безпокойнѣе во время скорыхъ перемѣнъ и бурныхъ движеній воздуха, т. е., во время осенняго и весенняго равноденствія. Въ сіе время, не смотря на сырость нашего климата, электрическое состояніе нашего воздуха вообще болѣе измѣняется. Правда, во время грозъ въ продолженіе жаркаго, непостояннаго лѣта иногда случаются большія измѣненія какъ вразсужденіи элек-

тричества атмосферы, такъ и явленій возбужденія у съумасшедшихъ; но говоря вообще, это бываетъ сильнѣе во время равноденствій. Приписывая сіи дѣйствія электричеству, я отнюдь не отвергаю возбуждающаго дѣйствія теплоты, напротивъ того подъ жаромъ и электричествомъ разумѣю только разные виды и состоянія той же самой силы, такъ что я совсѣмъ не разногласу съ тѣми, которые принимаютъ, что, кромѣ теплоты и холода, сырости и сухости, еще другія состоянія (качества) атмосферы имѣютъ вліяніе на жизненныя силы и отправленія органическихъ существъ.

Отъ состоянія атмосферы, ея степени теплоты и влажности, отъ мѣстныхъ или общихъ качествъ испареній и отъ качества почвы зависитъ появленіе особенныхъ болѣзней при извѣстныхъ погодахъ, въ извѣстныя времена года и въ извѣстныхъ климатахъ. Первое дѣйствіе состоитъ обыкновенно въ прекращеніи или измѣненіи одного какого либо отправленія, наприм: кожи; его должно замѣнить другое какое нибудь отправленіе, и если это бываетъ непродолжительно, то равновѣсіе скоро возстановляется, безъ важ-

ныхъ последствій; но если причина очень сильна, тѣло слабо, либо раздраженіе и противодѣйствіе очень большія, то сіе первоначальное разстройство какого либо особеннаго отправленія становится причиною мѣстной или общей болѣзни, смотря по обстоятельствамъ и тѣлосложенію. Сіи первоначальныя страданія въ началѣ часто бываютъ столь легкія, что мы не можемъ предвидѣть, въ чемъ будетъ состоять имѣющая отъ того произойти болѣзнь, хотя бы это, кажется, слѣдовало опредѣлить съ точностію по особенному состоянію нервной дѣятельности, обнаруживающемуся особенными явленіями и выраженіемъ лица.

Осенью растѣнія не воспринимаютъ въ себя электричества, какъ весною, но еще сообщаютъ его атмосферѣ, и отъ сего зависитъ различіе дождя осенняго отъ весенняго.

Извѣстно, что раны, зажившія весною или на возвышенныхъ мѣстахъ, опять открываются осенью или въ болотистыхъ мѣстахъ; что леченіе, оказавшееся полезнымъ весною или въ такой-то странѣ, осенью или при другихъ мѣстныхъ обстоятельствахъ можетъ сдѣлаться очень вреднымъ. Весною и на го-

ристыхъ мѣстахъ больные удобнѣе переносятъ большія кровопусканія, нежели въ другое время года и въ другихъ мѣстахъ. Многіе удушливые, сильно страждущіе въ долинахъ, на ближайшей горѣ тотчасъ выздоравливаютъ.

Сколь ни справедливы сіи замѣчанія въ своей сущности, однако они подвержены еще дальнѣйшимъ измѣненіямъ: ибо мѣстность и климатъ не всегда согласуются съ географическою широтою, а времена года съ календаремъ. Врочемъ времена года оказываютъ на людей, равно и на животныхъ болѣе или менѣе замѣтное дѣйствіе. Лошади весною не только бодрѣе, но и крѣпче, нежели осенью, и естественныя силы достигаютъ тогда высочайшей своей точки. Времена года соотвѣтствуютъ юношеству, возмужалости, преклоннымъ лѣтамъ и престарѣлому возрасту людей.

Между главными различіями климата и разными временами дня находится большое сходство соотвѣтствующее вліянію на животный организмъ, что Врачамъ нужно знать и имѣть въ виду. Всѣ болѣзни, сообразно ихъ качеству, имѣютъ періоды ожесточенія и послабленія, состоящіе въ связи съ состояніемъ атмосферы днемъ и

ночью и, судя по различнымъ дѣйствіямъ въ тоническихъ и атоническихъ болѣзняхъ, можно бы полагать, что касательно жизнедѣятельности есть какъ бы приливъ и отливъ, или что въ средствахъ, коими она дѣйствуетъ, случается какое нибудь періодическое измѣненіе.

Бо́льшая часть болѣзней, какъ извѣстно, поутру послабляетъ: Cevato sole levatur morbus. Сіе послабленіе во многихъ болѣзняхъ такъ явственно, что больные, ночью претерпѣвшіе величайшую тоску, при восхожденіи солнца чувствуютъ себя хорошо и довольно крѣпкими, чтобы продолжать обыкновенныя свои занятія.

Кратко сказать, почти нѣтъ ниодной болѣзни, по вечерамъ ожесточающейся, которая не послабляла бы поутру; астеническія болѣзни облегчаются потому, что въ продолженіе ночи сила собирается, а стеничекія, ожесточающіяся днемъ, послабляютъ по причинѣ холода, влажности и темноты ночью. Съ другой стороны болѣзни, днемъ умѣренныя, наприм: горячки, простуда, крупъ, недуги лимфатической системы, водяная, ху́досочія, астеническія болѣзни и

параличи вообще ночью ожесточаются. Хотя я не намѣренъ здѣсь проходить по порядку разныхъ временъ года или состояній разныхъ годовъ, либо часовъ дня и ночи, и показывать, когда болѣзни наилегче происходятъ, усиливаются и послабляютъ, а еще менѣе говорить о такъ названныхъ критическихъ дняхъ древнихъ, которые въ самомъ дѣлѣ взяты изъ ничего и только теперь чрезъ совершеннѣйшіе способы леченія измѣнены или отвращены; однако я упоминаю объ нихъ, дабы показать, что въ животномъ организмѣ можно видѣть правильный порядокъ дѣйствій, имѣющій вліяніе на періодичность оныхъ явленій; что нѣкоторыя состоянія нашихъ органовъ и всего организма въ нѣкоторые часы и времена года нѣкоторымъ образомъ не зависятъ отъ свѣта и темноты, также отъ холода, теплоты и влажности нашей атмосферы; но сія періодичность нашего тѣла измѣняется по состоянію погоды, нашего образа жизни и житейскихъ обстоятельствъ.

Гумбольдтъ говоритъ о нѣкоторой Графинѣ въ Мадритѣ, у которой при захожденіи солнца голосъ пропадалъ и опять возвра-

щался при его восхожденіи. Въ Неаполѣ сей недостатокъ исчезъ, а въ Римѣ появился снова.

Аристотель упоминаетъ объ одномъ трактирщикѣ, который днемъ судилъ здраво, а къ вечеру сходилъ съ ума. Случай сей въ самомъ дѣлѣ не есть чрезвычайный: одна женщина, говоритъ *Беллу*, при захожденіи солнца лишалась чувствъ, а поутру оправлялась.

Рамазини описываетъ эпидемію 1691-го года, коей припадки по закатѣ солнца такъ усиливались, что совершенный упадокъ силъ заставлялъ страшиться приближающейся смерти.

Гоме и *Принале* упоминаютъ о подобной горячкѣ, свирѣпствовавшей въ 1743 году въ Англійскихъ войскахъ во Фландріи. Днемъ больные ни на что почти не жаловались, скорость пульса была почти естественная; но подъ вечеръ горячка, безъ предшествовавшаго озноба, дѣлалась столь сильною, что часто ночью появлялся бредъ, а поутру ни пульсъ, ни жаръ тѣла не показывали прошедшей опасности. Есть дневныя, равно какъ и годичныя періодическія возобновленія болѣзни, зависящія частію отъ

воздуха, а частію отъ тѣлосложенія больнаго.

Также довольно извѣстно, что смертность въ нѣкоторые часы бываетъ больше, чѣмъ въ другіе; что днемъ больше людей умираетъ, нежели ночью; наиболѣе умираетъ между 2 и 3-мъ часомъ по полудни, менѣе отъ 3-хъ до 8-ми часовъ вечера, еще менѣе отъ 12-ти до 1-го часа по полудни, также менѣе отъ 8-ми до 10-ти поутру, а наименѣе отъ 10-ти часовъ вечера до 3-хъ утра. Нужно однако замѣтить, что сіи содержанія измѣняются по временамъ года и климатамъ; лѣтомъ и въ жаркихъ климатахъ они направильнѣе, а зимою и въ холодныхъ странахъ почти обратны; вообще однако люди умираютъ въ то время, въ которое болѣзнь ихъ либо возвратилась или ожесточилась.

Впрочемъ мы должны обращать вниманіе не только на вліяніе разныхъ періодовъ дня, года и климата, но также на различіе между приморскими берегами матерой земли и въ отдаленности отъ оныхъ, между большими странами матерuка и островами, между горами и долинами, равно какъ на нравы жителей, на ихъ тѣлосложеніе и болѣзни. Тѣже

самыя прилагательныя, которыми означается географическое качество страны, часто годятся и для означенія духа народа, наприм: *незанимательный и ровный, живый (kühn) и высокій, холодный и тяжелый, легкій и неплодный, богатый и плодовитый, дикій и романическій, мрачный и печальный.* Даже скотъ, пасущійся на высокихъ и сухихъ мѣстахъ, хотя гораздо меньше ростомъ, но сильнѣе и живѣе водящагося на низкихъ, влажныхъ мѣстахъ. Въ нѣкоторыхъ мѣстахъ ростъ и сила увеличиваются, въ другихъ уменьшаются, и отъ сего происходятъ столь большія измѣненія, что въ нихъ со временемъ почти совсѣмъ теряется видъ первоначальнаго племени. Присемъ не должно забывать, что нынѣ существующія, все равно естественныя или искусственныя различія въ поколѣніяхъ (race) людей и животныхъ сему вліянію, по большей части, такъ сопротивляются, что нѣкоторые почитаютъ ихъ никогда неизмѣняемыми; а другіе говорятъ, что въ теченіе вѣковъ климатъ производитъ столь большія измѣненія, что особенныя свойства поколѣній большею частію, если не совсѣмъ, теряются. Для нашей цѣли

довольно доказать, что всякое сложеніе тѣла чувствуетъ перемѣну климата, и тѣмъ болѣе, чѣмъ менѣе организмъ привыкъ кó вліянію новаго климата, такъ что иногда это его убиваетъ. Посему вновь поселившіеся безпрестанно говорятъ о дѣйствіяхъ сей перемѣны ихъ мѣстопребыванія, особливо если они перешли изъ теплой страны въ холодную, изъ сухой во влажную, изъ возвышенной въ низкую, либо изъ города въ деревню, точно такъ, какъ мы жалуемся на погоду или хвалимъ ее, сообразно ея вліянію на наше здоровье и духъ, и вліяніе сіе бываетъ различно по различію тѣлосложенія, привычки, недуговъ. Вообще все, что измѣняетъ состояніе нашего тѣла и воздуха, перемѣняетъ и наше отношеніе къ электричеству и теплотѣ; посему при опредѣленіи дѣйствія разныхъ совокупно дѣйствующихъ причинъ, производящихъ у разныхъ людей таковыя чувствованія, измѣняемыя сверхъ того до безконечности многоразличными обстоятельствами, сего не должно упускать изъ вида.

Notizen von Froriep. Bd. XXXII. No 18.

IX.

Способъ править бритвы и хирургическіе инструменты.

А. Г. А. Knight.

Вразсужденіи приготовленія стали и дальнѣйшей ея отдѣлки въ острыхъ инструментахъ Британскія фабрики превосходны; но искусство дать рѣжущему инструменту самое тонкое остріе и въ Англіи еще несовершенно. Хирурги безпрестанно жалуются на тупость своихъ ножей, и купленныя мною у извѣстнѣйшихъ Лондонскихъ мастеровъ бритвы, прямо изъ лавки, всегда оказывались на дѣлѣ довольно тупы. Посему для выправленія оныхъ я уже нѣсколько лѣтъ употребляю небольшій цилиндръ изъ плавленной стали (Gussstahl), длиною безъ ручки въ 3, а толщиною въ $\frac{3}{4}$ дюйма, выполированный, какъ можно лучше, бумагою съ пескомъ или еще лучше со стекломъ (Sand-Ader, Glasspapier)

и потомъ совершенно закаленный. Предъ употребленіемъ нужно его надлежаще очиспить, но отнюдь не полировать, поверхности его намазать смѣсью изъ масла и угля сырой соломы, въ которой много находится весьма мѣлкой кремнистой земли. Иногда я употреблялъ угли листьевъ растѣнія Elymus arenarius и другихъ болотныхъ травъ, но не могу объ нихъ сказать ничего рѣшительнаго въ семъ отношеніи.

При правленіи бритвы остріе ея (котораго отнюдь не должно прежде сего округливать на ремнѣ) подъ бóльшимъ или мéньшимъ, но всегда очень острымъ угломъ, я привожу въ соприкосновеніе съ цилиндромъ, поднимая, смотря по требуемой остротѣ бритвы, болѣе или менѣе спинки оной. Такимъ образомъ я двигаю бритву по цилиндру кругообразно отъ одного конца его до другаго и обратно, прижимая ее не болѣе, какъ сколько давитъ тяжесть самаго лезвія. Если бритва хорошо выполирована и отдѣлана, то въ нѣсколько секундъ она дѣлается весьма острою, и остроту ея долго можно возобновлять сказаннымъ образомъ. Для опыта одну бритву употреблялъ я $2\frac{1}{2}$ года, но менялъ ея нимало не из-

держался и лезвее было всегда самое остроe; для выправленія я никогда не употреблялъ болѣе $\frac{1}{4}$ минуты. Чрезвычайная гладкость выправленной такимъ образомъ бритвы сначала заставляла меня опасаться, что она не обрѣетъ хорошо бороды, какъ выправленная на ремнѣ; но сіе опасеніе было неосновательно, и потому я полагаю, что сей способъ выправливанія особенно долженъ быть хорошъ для хирургическихъ инструментовъ, наипаче когда при особенной точности острію можно дать всякую приличную степень остроты. Прежде употребленія выправленной такимъ образомъ бритвы я ее просто отираю на моей ладони и согрѣваю, погружая въ горячую воду; послѣднее особенно полезно предъ выправленіемъ бритвы сказаннымъ образомъ.

Сей стальный цилиндръ, по моему мнѣнію, гораздо лучше плоской поверхности острить ножи и бритвы, но на немъ не льзя хорошо выправить ланцета; посему я велю на одной сторонѣ цилиндра срѣзать на $\frac{1}{4}$ дюйма его массы въ длину, чрезъ что образуется широкая и гладкая поверхность, на которой можно отточить самый тонкій кончикъ.

Нѣкоторыя бритвы изъ Wootzstahl или изъ чистой стали, а особенно изъ смѣшанныхъ металловъ, были весьма остры, когда я ихъ употреблялъ, чрезъ нѣсколько секундъ послѣ выправленія на цилиндрѣ, а оставленныя до слѣдующаго дня брили хуже. Отъ выправленія на моемъ цилиндрѣ лезвее выостривалось такъ скоро, что я ему, кромѣ отнятія самой малой частицы металла, долженъ приписать еще другое дѣйствіе. Помощію сего инструмента мнѣ удавалось сдѣлать годными къ употребленію бритвы, которыхъ никакимъ обыкновеннымъ способомъ не льзя было выправить. Лезвія, приготовленныя изъ разныхъ металловъ, также легко можно было выправить; но при употребленіи они часто производили непріятное чувство въ кожѣ. Бо́льшая часть инструментовъ, надъ коими производилъ я мои опыты, были съ фабрикъ Гг. *Pepys*, *Stoddart* и *Kingsbury*.

Сталь (Wootzstahl) съ фабрики Г-на *Pepys* наидолѣе удерживаетъ остроту, а составляемая изъ родія и стали бываетъ весьма гладка и особенно прилична для хирургическихъ инструментовъ. Чистая сталь Г-на *Kingsbury* занимаетъ средину между сими двумя сортами

спали и, по моему замѣчанію, каждая изъ сихъ трехъ видовъ спали при различныхъ обстоятельствахъ можетъ быть весьма полезна.

Froriep's Notizen. Bd. XXIX. N. 10.

X.

Новая и вѣрная операція родимаго пятна (naevus).

Маршала Галла.

Опасность кровотеченія при вырѣзываніи родимаго пятна (*), жестокая боль при перевязкѣ его и большій рубецъ, остающійся послѣ прививанія на немъ оспы (сіи три способа употребляются для излеченія naevi), заставили меня думать, не льзя ли naevum оперировать выгоднѣйшимъ для больнаго способомъ? Посему за нѣсколько уже лѣтъ предъ симъ сообщилъ я мои мысли нѣкоторымъ Хирургамъ, но не слыхалъ о дѣйствительномъ приспособленіи оныхъ къ практикѣ. За 9 мѣсяцовъ предъ симъ представился мнѣ случай изслѣдо-

(*) Подъ словомъ naevus сочинитель разумѣетъ, какъ явствуетъ изъ всего имъ сказаннаго, небольшія пятна, состоящія изъ расширенія малѣйшихъ сосудовъ.

вать и наблюдать за операціею сего рода, сдѣланною моимъ пріятелемъ Г-мъ *Heming*.

Сія операція состояла во вкалываніи бѣльмовой иглы съ острыми краями (употребляемой при вздавленіи бѣльма) у окружности родимаго пятна близь здоровой кожи, въ проведеніи ея отъ сей точки чрезъ опухоль въ 8—10-ти различныхъ направленіяхъ, отъ чего происходятъ легкіе разрѣзы клѣтчатаго состава, идущіе параллельно съ кожею; но опухоль болѣе нигдѣ не прокалывается. Первый проколъ составлялъ центръ различныхъ разрѣзовъ, произведенныхъ движеніемъ инструмента кпереди и кзади въ сказанныхъ различныхъ направленіяхъ.

Опухоль была овальная и больше шилинга (четвертака); игла вколота была въ нее въ одной точкѣ и съ возможною точностію проведена къ противоположному краю опухоли, безъ прокола онаго, и потомъ въ разныхъ другихъ направленіяхъ, пока 8—10-ю проколами или лучше разрѣзами опухоль не была проникнута безъ поврежденія ея кожи. Послѣ сего опухоль слегка сжата липкими пластырями. Не послѣдовало ни боли, ни кровотеченія, и по

причинѣ прокола кожи только на одномъ мѣстѣ не могъ произойти рубецъ.

Я ожидалъ, что послѣдуетъ воспаленіе и заживленіе, которое запретъ плотную въ своемъ составѣ и безпрерывно снимаемую опухоль. Но въ теченіе многихъ недѣль произошло, по видимому, немного перемѣны; опухоль мало или почти вовсе не измѣнилась въ наружномъ видѣ, и мы уже заключали, что поступокъ нашъ былъ неудаченъ и что жизненность части была слишкомъ слаба, чтобы произвесть воспаленіе въ такой степени, какая потребна для заживленія. Однако по прошествіи полугода послѣ операціи опухоль пропала и цвѣтъ кожи сдѣлался почти натуральнымъ; самая кожа была совершенно сбережена и не имѣла никакого рубца.

Само собою разумѣется, что для произведенія степени воспаленія, потребной для уничтоженія опухоли, операцію нужно повторять въ разные промежутки времени, въ бо́льшемъ или ме́ньшемъ числѣ проколовъ.

Сей способъ леченія можно было бы употребить также въ нѣкоторыхъ родимыхъ пятнахъ, обезображивающихъ лице. Инструментъ нужно вкалывать съ осторожностію

и проводитъ параллельно съ поверхностію кожи. Можно надѣяться, что по сокращеніи такимъ образомъ сосудовъ и клѣтчатой плевы пропадетъ и цвѣтъ пятна.

Но донынѣ я ограничиваюсь леченіемъ только родимаго пятна. Отвратить кровотеченіе, боль и рубецъ для Хирурга уже само по себѣ есть важное обстоятельство и вѣрно обратитъ на себя его вниманіе при леченіи сего недуга. Притомъ пятна сіи бываютъ иногда на такихъ мѣстахъ (на языкѣ, на вѣкахъ и проч.), гдѣ не льзя употребить другаго способа оперированія, а давленіе, кажется, не составляетъ необходимой потребности при семъ леченіи. Въ упомянутомъ случаѣ заживленіе послѣдовало постепенно, хотя уже давно не было употреблено никакого движенія.

Froriep's Notizen. Bd. XXX. N. 14.

XI.

Способъ Г-на Жансуля (Gensoul) катетеризировать и прижигать носовый каналъ.

Перемѣны, сдѣланныя Г-мъ *Жансулемъ* въ *Лафорестовомъ* зондѣ, основаны на точномъ познанiи частей, и при употребленiи его нужно помнить порядокъ, видъ и мѣру костяной части канала, которая только одна и препятствуетъ введенiю зонда.

Носовый каналъ, ниспускаясь отъ глазной впадины въ носовую полость, направляется немного кзади и кнаружи; ось его описываетъ въ 2-3 градуса дугу, коей выпуклость наичаще обращена бываетъ кнаружи и немного впередъ, а иногда только кнаружи. Г. *Безинье* полагаетъ дугу сiю длиною отъ 3-хъ до 6-ти линiй, но она рѣдко бываетъ такъ велика. Сей Авторъ принимаетъ пространство носоваго канала отъ верхняго его отверстiя до

дна носовой полости 6-14 линій. Въ 6-ти скелетахъ, со всею точностію изслѣдованныхъ, пространство сіе было не менѣе 11½ линій, а въ двухъ даже въ 15 линій. Носовый каналъ на своей срединѣ бываетъ уже, чѣмъ на концахъ, и діаметръ его весьма различенъ; иногда онъ бываетъ весьма сжатъ снутри кнаружи, и тогда діаметръ его опиереди кзади шире поперечнаго. Иногда устье канала бываетъ почти круглое, что весьма выгодно для катетеризма. Можно положить, что поперечный размѣръ измѣняется отъ 1½ до 2½ линій, а длина опиереди кзади отъ 2 до 3-хъ линій.

Поелику носовый каналъ рѣдко бываетъ длиннѣе 5-ти линій, а чаще даже и короче, то посему зондъ можетъ проникнуть въ полость его только на 5 линій; средняя доля зонда, кромѣ проходящей въ мягкую часть канала, остается въ носовой полости, остальная же доля онаго находится внѣ ноздри въ рукѣ Хирурга. Посему на зондѣ Г-на *Жансуля* можно различить 4 совершенно разныя части:

1). Рукоятку на концѣ зонда;

2). Стволикъ между рукояткою и искривленіемъ;

3). Кривую часть, остающуюся въ носовой полости и называемую носовою долею, и наконецъ

4). Часть зонда, проникающую въ слезные пути и именуемую слезною долею. Для яснѣйшаго описанія мы предположимъ, что инструментъ находится въ ноздрѣ такъ, что его носовая доля обращена кнаружи, а рукоятка стоитъ перпендикулярно.

Зондъ Г-на *Жансуля* бываетъ массивный или полый, смотря по тому, употребляетъ ли онъ его только для расширенія канала, или и для впрыскиванія. Массивный зондъ дѣлается изъ стали, имѣетъ видъ нѣсколько коническій и толстѣйшею своею частію переходитъ въ пластинку, составляющую рукоятку; съ другаго конца онъ притупленъ; $\frac{2}{3}$ зонда, ближайшія къ рукояткѣ, прямы, а $\frac{1}{3}$, отдаленнѣйшая отъ пластинки, покривлена къ верхней части ноздри. Искривленіе сіе, почти исключительно занимающее носовую долю зонда, описываетъ дугу въ 80 градусовъ, коей хорда, длиною въ 8 линій, обращена немного кзади и кнаружи, и, будучи мысленно продолжена на 15 градусовъ отъ вертикальной поверхности зонда, окончилась бы

плоскостію. Такъ называемая слезная доля длиною бываетъ въ 5 линій, немного покривлена внутрь и на 2-3 градуса наклонена къ пластинкѣ, а въ 10-12 градусовъ къ преградѣ носа. Впрочемъ сіи измѣренія, по различію инструментовъ, приспособляемыхъ къ каждому частному лицу, немного различествуютъ между собою. Хирургъ особенно долженъ имѣть зонды самые тонкіе.

Полые катетеры не разнятся отъ массивныхъ ни искривленіями, ни толщиною и приготовляются изъ серебра; вмѣсто рукоятки имѣютъ два кольца, какъ мочевые катетеры; на слезныхъ концахъ они открыты, подобно зонду *Лиллемана,* и снабжены проволокою (mandrin), коея конецъ или вдвигается внутрь канала зонда, или выдвигается къ отверстію, входящему въ слезные пути, которые отъ того совершенно затворяются. Сіи зонды можно употреблять для впрыскиванія и для прижиганія.

Понявшій устроеніе зонда Г-на *Жансуля* легко можетъ усмотрѣть, что сей инструментъ гораздо лучше *Лафорестова:* ибо онъ своею малою выпуклою и кнаружи обращенною кривизною не жметъ раковинъ къ пре-

градѣ носа и слезнымъ концемъ прикасается къ той поверхности носа, на которой онъ долженъ отыскать отверстіе канала. Доля зонда, проходящая въ носовомъ каналѣ, имѣетъ одинаковое направленіе съ послѣднимъ, а искривленіе его, при наклоненіи рукоятки къ преградѣ носа, совершенно соотвѣтствуетъ кривизнѣ канала; и поелику вся кривая доля зонда надъ краемъ его ствола возвышается только на 6½ линій— высота, которую можно увеличить до 8-9-ти линій: то долю сію весьма легко можно подвести подъ нижнюю раковину и поднять выше, а по проникнутіи слезнаго конца въ носовый каналъ не выходитъ чрезъ верхнее отверстіе послѣдняго и не растягиваетъ стѣнъ слезнаго мѣшка.

При производствѣ операціи больный долженъ сидѣть и голову держать вверхъ, для чего помощникъ почти никогда ненуженъ; но чувствительнаго больнаго полезно спиною и головою прислонить къ стѣнѣ; Врачь стоитъ или сидитъ передъ больнымъ. Не нужно стараться тотчасъ проникнуть въ каналъ; но чѣмъ тише здѣсь поступаютъ, тѣмъ вѣрнѣе дѣйствуютъ, такъ что Г. *Жансуль* всю операцію производитъ въ четыре момента.

1-й *моментъ. Введеніе кривой доли зонда въ ноздрю.* Врачь беретъ зондъ за рукоятку большимъ и двумя слѣдующими перстами правой руки, направивъ стволикъ зонда вертикально, пластинку книзу, а слезный его конецъ къ лицу больнаго; лѣвою рукою поднимаетъ верхушку носа для открытія ноздрей, и потомъ, не перемѣняя направленія зонда, вводитъ кривую его долю въ ноздрю больной стороны и подвигаетъ впередъ до тѣхъ поръ, пока стволикъ упрется въ верхнюю губу; потомъ прижимаетъ зондъ въ направленіи стволика, дабы увѣриться, лежитъ ли его конецъ на днѣ носовой полости.

2-й *моментъ. Поворачиваніе.* Врачь опускаетъ верхушку носа и двумя перстами лѣвой руки беретъ зондъ за носовую его долю, дабы мѣсто сіе сдѣлать почти неподвижнымъ и центромъ движенія, производимаго правою рукою чрезъ поворачиваніе зонда, онъ поднимаетъ пластинку, двигая ее кнаружи и къ себѣ до тѣхъ поръ, пока стволикъ не приметъ горизонтальнаго положенія, потомъ движетъ ее кверху и внутрь, пока стволикъ не приметъ направленія отпереди кзади и не составитъ съ горизонтомъ угла 25° — 30°;

чрезъ сіе пластинка своею внутреннею поверхностію обращается вверхъ и внутрь, и ея плоскость съ отвѣсною линіею составляетъ во столько же градусовъ уголъ, коего основаніе (sinus) находится сверху. Во время поворачиванія зонда слезный конецъ его постепенно проходитъ по основанію ноздри снутри кнаружи и по внутренней стѣнѣ нижняго носоваго прохода (meatus narium inferior) снизу кверху и достигаетъ выпуклости раковины.

3-й *моментъ. Отыcканіе отверстія канала.* Медленно и безъ всякаго насилія Врачъ погружаетъ рукоятку зонда въ направленія плоскости пластинки. Въ слѣдствіе сего рычагообразнаго движенія, коего центръ находится у отверстія ноздри, на которой покоится стволикъ зонда, верхушка сего подается сзади кпереди и проникаетъ въ мягкую часть канала. Иногда сей пріемъ нужно повторять нѣсколько разъ и даже двигать зондъ на угадъ, пока будетъ достигнута цѣль. Во всякомъ случаѣ нужно поступать весьма осторожно, дабы не разорвать заслончатой складки кожи, находящейся на нижнемъ отверстіи канала. Проникание зонда въ сіе отвер-

стіе познается по трруднымъ движеніямъ орудія впередъ и взадъ, или въ коловратномъ направленіи.

4-й моментъ—катетеризмъ,—производится весьма легко: для сего уже достаточно погрузить пластинку въ ея косвенномъ направленіи до тѣхъ поръ, пока она не опустится на 4-5 линій ниже своей горизонтальной поверхности. Только отъ весьма неловкаго пріема вошедшій въ каналъ зондъ можетъ выйти изъ онаго, проломить костяныя стѣнки и пройти между ними и слизистою плевою. При извлеченіи инструмента наблюдаются тѣже моменты въ обратномъ порядкѣ.

Notizen von Froriep. Bd. XXIX. N. 14.

XII.

Задушеніе (asphyxia) при угарѣ отъ каменныхъ углей.

Три Унтеръ-Офицера отъ таковаго угара поутру найдены были въ асфиктическомъ состояніи. Хирургъ велѣлъ ихъ вынести на свѣжій воздухъ, сдѣлалъ нѣсколько кровопусканій, даже изъ височной артеріи, скоро произвелъ пузыри ѣдкимъ амміакомъ, который онъ давалъ и нюхать, назначилъ ароматныя втиранія, потомъ употребилъ холодныя примочки къ головѣ и весьма горячія припарки къ ногамъ, отъ чего двое пришли совершенно въ чувство, а третій, крѣпкаго сложенія, 24-хъ лѣтъ, довольно тучный, имѣлъ синее лице, хрипливое дыханіе, отрывистый, неровный пульсъ, и скоро умеръ. Постель одного, менѣе другихъ пришедшаго въ асфиктическое состояніе, стояла у окошка противъ двери; онъ слышалъ вздо-

хи своихъ товарищей, хотѣлъ встать, но не могъ, чувствуя какую-то тягость въ груди, и боялся, чтобы вовсе не умереть. Второй спасенный послѣ понималъ, что ему нужно показать языкъ и дать руку, но былъ не въ силахъ это сдѣлать. Оба страдали нѣсколько дней головными болями, а одинъ отъ продолжительнаго втиранія получилъ воспаленіе дыхательнаго горла и миндальныхъ желѣзъ, потребовавшее мѣстныхъ кровопусканій.

У задохшагося существо сердца найдено плотнымъ и сжатымъ, сосуды мозга сильно наполнены кровью, особенно вены. Во впадинѣ лѣвой затылочной кости, между пластинками arachnoideae, найдена створожившаяся кровь. Легкія были наполнены черною кровью, створожившеюся въ полостяхъ сердца, въ равномъ количествѣ въ обоихъ желудочкахъ. Оба спасенные въ припадкѣ задушенія еще чувствовали, что они не могутъ двигаться. Не уже ли посему нервная дѣятельность, посредствующая движенію, только одна страдала? или развѣ со стороны мозга требуется бо́льшаго противодѣйствія для произведенія мышечнаго движенія, чѣмъ для

ощущенія впечатлѣнія? У задохшагося смерть произошла отъ сильнаго раздраженія мозга углекислымъ гасомъ (а почему же и не отъ сильнаго прилива угольной крови къ мозгу, подавившей своею массою и заглушившей своимъ наркотизмомъ отправленія мозга? *Реф.*): ибо створоженіе излившейся крови показываетъ, что изліяніе оной послѣдовало еще при жизни, а теперь доказано, что всѣ кровотеченія, исключая *можетъ быть* цынготнаго, происходятъ отъ дѣятельнаго прилива къ волоснымъ сосудамъ периферіи. При медленномъ дѣйствіи углекислаго гаса раздражительное его качество легче можно замѣтить; такимъ образомъ одна дѣвушка, жившая въ избѣ, топленной каменными углями, избавилась воспаленія мозга только перемѣною жилища, кровопусканіями и холодными примочками къ головѣ. Все сіе тѣмъ большее заслуживаетъ вниманіе, что многіе Врачи еще и теперь боятся въ подобныхъ случаяхъ кровопусканій, посредствомъ коихъ и сильныхъ отведеній *Фаллотъ* (сообщившій сіи наблюденія) спасъ еще одного асфиктика, который безъ того вѣроятно бы умеръ. Польза таковаго

леченія подтверждается еще слѣдующимъ случаемъ. Въ одномъ тѣсномъ кабинетѣ близь мастерской, натопленной каменными углями, былъ найденъ башмачникъ съ женою своею въ асфиктическомъ состояніи. Мужъ былъ 47 лѣтъ, высокій и худощавый, а жена 40 лѣтъ, низкая и толстая. Они легли въ 9 часовъ вечера, когда другіе мастеровые еще работали, но жаловались на усталость, дурноту и не могли встать на ноги. Послѣ многихъ тщетныхъ покушеній наконецъ удалось одному изъ нихъ отворить окно; освѣжившись немного, они закрыли окно, вышли изъ избы и затворили двери. Одинъ изъ нихъ даже съ трудомъ домой пришелъ; тутъ вспомнили объ угарѣ, побѣжали въ квартиру несчастныхъ и нашли ихъ со вздутыми, синими лицами, распухшими, охладѣвшими вѣками, безъ пульса, и только легкое движеніе находившейся у рта пѣны показывало еще присутствіе жизни. Послѣ скораго кровопусканія изъ руки сначала на короткое время возвратилась чувствительность, что и побудило Хирурга вскрыть височную артерію, изъ которой вытекала кровь, похожая на венальную, все тѣло терли щетками и натирали жид-

кимъ амміакомъ. У мужа кровообращеніе скоро возстановилось и только были замѣтны легкія судороги въ конечностяхъ и сильное скрежетаніе зубами. Послѣ приложенія горячихъ горчичниковъ къ ногамъ, холодныхъ примочекъ къ головѣ и клистировъ съ уксусомъ угорѣлый опомнился и скоро совершенно оправился. У жены дыханіе было хрипящее, пульсъ твердый и дрожащій, и больная походила на пораженную постреломъ; жестокія судороги потрясали все тѣло. Таковое раздраженіе мозга заставило Хирурга приложить за уши 25 піявицъ, назначить проносный клистиръ, холодныя примочки къ головѣ и горячіе горчичники къ ногамъ, послѣ чего она открыла глаза и пришла въ чувство. По усилившемуся къ вечеру приливу крови къ мозгу нужно было поставить еще 10 піявицъ за ушами. Послѣ сего скоро прекратились всѣ гастрическіе припадки и страданія мозга.

Summarium. 1829. H. 10. стр. 216.

XIII.

Болѣзни зубовъ.

Доктора Фридриха Бирда.

---

1. *Болѣзни зубовъ въ отношеніи къ болѣзнямъ слуховаго органа.* Въ сочиненіяхъ Врачей мало находится данныхъ, показывающихъ сіе сочувствіе. (*Weikard*, Medicin. Fragmente; стр. 170. *Meiner*, Krankheiten des Ohres, Leipzig. 1823. *Schidet* de Tinnitu aurium и *Wesener* de Susurru aurium, Duisburg. 1784. Въ послѣднемъ разсужденіи значится, что въ Нидерландахъ и на Нижнемъ Рейнѣ при старости, равно и въ молодыхъ лѣтахъ, у обоихъ половъ членосоставный хрящъ между мыщелкомъ нижней челюсти и ея составною впадиною въ каменистой части височной кости иногда постепенно высыхаетъ, и тогда во время жеванія и рѣчи отъ тренія сихъ костей происходитъ шумъ въ ухѣ на страждущей сторонѣ, усиливающійся по мѣрѣ бо́льшаго

иссушенія хряща, а наконецъ могутъ произойти и злокачественныя язвы.

Относительно Анатоміи зуба приводится слѣдующее: каждой корешокъ зуба покрывается кожицею, простирающеюся оттуда въ полости корня и въ полость зуба. Кожица сія принадлежитъ къ системѣ кожи, покрывающей и ближайшія къ зубамъ десны; слѣдственно кожица корней, ихъ каналовъ и полости зуба принадлежитъ къ слизистымъ перепонкамъ. Къ обыкновеннѣйшимъ, мучительнѣйшимъ и, къ сожалѣнію, мало уважаемымъ болѣзнямъ принадлежатъ зубныя боли, почти всегда зависящія отъ воспаленія слизистыхъ перепонокъ корней, ихъ каналовъ и полости зуба. Воспаленіе сіе, подобно воспаленію другихъ слизистыхъ перепонокъ, бываетъ стеническое и астеническое, ограниченное или обширное, и также производитъ усиленное отдѣленіе. Кромѣ сего мы замѣчаемъ, что изъ зубныхъ ячеекъ (alveolus) у многихъ людей часто высочивается слизь, нерѣдко кристаллизующаяся въ камень. Натура иногда въ самой малой части слизистой системы производитъ и поддерживаетъ болѣзненное состояніе, если искусство не можетъ измѣ-

нить сложенія тѣла такъ, чтобы патологическая дѣятельность пораженной части сдѣлалась для нее ненужною. Такимъ образомъ мы видимъ людей, у коихъ носовая оболочка отдѣляетъ много слизи, которая у другихъ истекаетъ изъ дѣтородныхъ частей; по прекращеніи же слизистаго истеченія навѣрное окажется важнѣйшая болѣзнь. Часто истеченіе слизи изъ-подъ одного или многихъ вѣнчиковъ бываетъ столь обильное, что одна только величайшая опрятность можетъ содержать ротъ въ чистотѣ; но и здѣсь оказываются весьма часто астеническія, ревматическія, простудныя или стеническія воспалительныя боли зубовъ. Искусство, при точномъ соображеніи причинъ, можетъ уничтожить сіи страданія; но вырывать зубъ для излеченія зубной боли ни съ чѣмъ несообразно. Болитъ не зубъ, неимѣющій нервовъ (?), но болитъ толстая распухшая слизистая перепонка зуба и притомъ въ мѣстѣ, избранномъ натурою для патологическаго отвода. Чрезъ вырываніе зуба мы удаляемъ нѣчто, нужное для натуры, и неправый нашъ поступокъ рѣдко остается безъ различныхъ послѣдствій. Мы займем-

ся только тѣми изъ нихъ, кои оказываются въ слуховомъ органѣ. Сюда относится: 1) *гноевидное истеченіе изъ уха.* Патологическую дѣятельность неправильно удаленной слизистой перепонки зуба замѣняетъ таковая же перепонка барабана и слуховаго прохода, и появляется теченіе гноя изъ уха. Далѣе здѣсь мы замѣчаемъ, что наконецъ страдаетъ и самый слухъ, и это насъ должно мало удивлять, особенно когда мы вспомнимъ, что и перепонка (m. synovialis) сочлененія нижней челюсти можетъ пострадать сочувственно, а она находится въ дальнѣйшемъ отношеніи къ слизистымъ перепонкамъ зубовъ, нежели слуховый органъ. 2. *Вліяніе болей зубовъ на обоняніе и вкусъ.* Оба сіи чувства, въ слѣдствіе привычнаго страданія зубовъ, могутъ разстроиваться различно: *a.* послѣ воспаленія зубовъ въ зубныхъ оболочкахъ можетъ произойти нагноеніе, могутъ воспалиться и десны, и на передней или задней поверхности зубовъ или и вокругъ зуба прорывается гной, съ облегченіемъ жестокой зубной боли. На мѣстѣ появившихся свищей происходитъ разращеніе десенъ, легко отвердѣвающее, какъ это свой-

ственно всѣмъ болѣзненнымъ произведеніямъ слизистыхъ перепонокъ. Свищи могутъ распространиться далеко, сильно гноиться и легко дѣлаются упорными, если слизистая перепонка корня какого либо ближайшаго зуба превратится въ массу, называемую substantia cornea. Если при таковомъ состояніи самая особа худосочна и гной отдѣляется нехорошій, то чувство обонянія часто поражается весьма сильно, между тѣмъ какъ по причинѣ скораго выплевыванія матеріи вкусъ страдаетъ гораздо менѣе. Таковыя особы жалуются на вонь, обоняемую ими безпрерывно и весьма ихъ безпокоющую.

b. Вторая причина имѣетъ свое основаніе глубже: дурное обоняніе и вкусъ здѣсь всегда бываютъ вмѣстѣ, хотя кажется, что сія причина поражаетъ по большей части вкусъ. Люди, страждущіе хронически испорченнымъ желудкомъ, часто имѣютъ дурный вкусъ, сообщающійся всякой пищѣ, ими употребляемой; также нерѣдко нехорошій вкусъ во рту отзывается и дурнымъ обоняніемъ въ носу. Иногда дыханіе таковыхъ особъ бываетъ вонючее, и не смотря на пріемъ желѣза и горько-крѣпительныхъ средствъ, недугъ уси-

ливается; сильныя лекарства не помогаютъ; рвотныя и слабительныя облегчаютъ его на время, а при частомъ употребленіи, разслабляя органы пищеваренія, даже ожесточаютъ сіе болѣзненное состояніе, коего причина заключается не въ особенной слабости желудка, не въ нечистотахъ первыхъ путей, не въ измѣненной дѣятельности нервовъ пищеварительныхъ органовъ, но обыкновенно въ упорнѣйшихъ случаяхъ состоитъ въ томъ, что слизистая перепонка, выстилающая глотку и желудокъ, отдѣляетъ слизь, имѣющую не правильное, но особенное болѣзненное смѣшеніе, въ слѣдствіе коего она имѣетъ дурной вкусъ и запахъ. Сіе страданіе слизистой перепонки, сдѣлавшись хроническимъ, простирается далѣе и наконецъ достигаетъ слизистой перепонки рта и зубовъ. Въ недугѣ слизистыхъ перепонокъ зубовъ, происшедшемъ отъ сего состоянія, или отъ первоначальнаго простуднаго либо воспалительнаго страданія оныхъ, всегда находится вторая упорнѣйшая причина дурнаго вкуса, чувствуемая и носомъ. У таковыхъ людей зубы всегда бываютъ покрыты слизью и легко происходитъ костоѣда (caries dentium). Гніющій зубъ самъ по себѣ не

воняетъ, но съ удаленіемъ его прекращается дурный вкусъ и запахъ, потому что съ зубомъ мы удаляемъ и заболѣвшую слизистую перепонку. Многіе люди имѣютъ гнилые зубы, но вкусъ и обоняніе у нихъ хороши, а тамъ, гдѣ сіи чувства страдаютъ, зубы часто бываютъ здоровы, но покрыты слизью и камнемъ, который образуется изъ вѣнчиковъ, и до тѣхъ поръ, пока не отвердѣетъ, безпокоитъ своимъ дурнымъ вкусомъ и запахомъ. Причину сію трудно уничтожить и леченіе должно имѣть цѣлію возвысить дѣятельность наружной кожи или другой слизистой перепонки. Кромѣ того здѣсь полезенъ порошокъ древеснаго угля и полосканіе рта холодною водою съ нѣсколькими каплями Колонской воды. Въ худшемъ состояніи недуга помогаютъ особенно средства, вообще употребляемыя при наклонности слизистыхъ перепонокъ къ умноженному отдѣленію: semen. phellandr. aqu. myrrha, acidum hydrocianic., decoct. phellandr. aquos., какъ полосканье. c) *Зубная известь или зубный камень въ ея сущности и значеніи.* Сочинитель приводитъ (изъ Dict. des sciences medic. VIII. Dents) мнѣніе *Фурнье* объ образованіи камня на зу-

бахъ: поелику оно совершенно прошиворѣчитъ его собсшвенному. *Фурнье* полагаетъ, что слюна и другіе соки во рту образуютъ зубный камень чрезъ кристаллизацію и отвергаетъ мнѣніе Gariot (Traité des maladies de la bouche. Paris. 1805), что зубный камень отдѣляется изъ вѣнчиковъ, съ каковымъ понятіемъ соглашается совершенно и сочинитель по слѣдующимъ причинамъ: 1) зубный камень образуется только у людей, болѣе или менѣе хворыхъ, но не всегда у совершенно здоровыхъ. 2) Онъ зараждается при слѣдующихъ обстоятельствахъ: особенно при расположеніи къ слизистой чахоткѣ и вообще при наклонности къ слизистымъ теченіямъ и болѣзнямъ слизистыхъ перепонокъ, при расположеніи къ накожнымъ недугамъ, останавливающимъ отправленіе кожи, при возвышенной и патологически измѣненной дѣятельности слизистыхъ перепонокъ зубовъ. 3) У людей, страждущихъ ослизеніемъ и зубнымъ камнемъ, прижимая поутру десны, ясно можно видѣть выступающую изъ глубины слизь. 4) Зубный камень часто садится только на одномъ или на двухъ зубахъ — явленіе, трудно объясняемое, почему соки рта избрали для

отложенія зубнаго камня именно сіе мѣсто. 5) Случается, что зубный камень, по удаленіи одного или двухъ зубовъ, не появляется болѣе, или что одинъ либо два зуба выпадаютъ отъ наслоивающагося вокругъ ихъ камня, или ихъ вырываютъ по причинѣ зубной боли; во всѣхъ сихъ трехъ случаяхъ зубный камень часто не возвращается, что, вѣроятно, не послѣдовало бы, если бы камень былъ образуемъ влагами рта. 6) *Фурнье* и другіе говорятъ, что слои камня часто проникаютъ даже внутрь вѣнчиковъ, какъ сіе можно видѣть на нѣкоторыхъ зубахъ; но не гораздо ли натуральнѣе въ семъ случаѣ принять, что сіи наслоенія происходятъ изъ вѣнчика отнизу кверху? Противное мнѣніе опровергается тѣмъ, что зубъ заключенъ весьма плотно и крѣпко въ своей каменной оболочкѣ— ячейкѣ. 7) Зубный камень можетъ вытиснуть зубъ изъ его положенія, и это гораздо легче объясняется образованіемъ камня снизу кверху. 8) Врачамъ извѣстно, что кромѣ зубной слизи изъ вѣнчика отдѣляется кровь, водянистая влага и проч. 9) *Фурнье* полагаетъ, что зубный камень прежде всего садится вокругъ коронки зуба, а сочинитель

замѣтилъ, что всегда сначала около шейки зуба (слѣдственно снизу) наслоивается слизь, образуетъ тамъ полулуніе или согбенную полоску, и уже отсюда простирается желтоватый слизистый покровъ, обволакивающій зубъ. Покровъ сей въ началѣ сидитъ не твердо и легко сдвигивается языкомъ, губами и жуемою пищею. Слизь прежде всего кристаллизуется на нижней части зуба, низко вокругъ шейки его и уже отсюда простирается кверху; надъ переднею поверхностію зуба въ слизистомъ его покровѣ усматриваются пятна, прежде всего отвердѣвающія, легко чернѣющія и, по видимому, похожія на начинающуюся тутъ костоѣду. Соскобленіе здѣсь есть лучшее, почти единственное средство: ибо одно чищеніе зубовъ щеткою рѣдко помогаетъ. На верхней челюсти слизь, по закону тяжести, опускается книзу и затвердѣваетъ уже на вѣнчикѣ. 10) Люди, расположенные къ болѣзнямъ слизистыхъ оболочекъ, всегда имѣютъ нехорошіе зубы. 11) Кромѣ зубовъ, отдѣленія слизистыхъ оболочекъ и въ другихъ мѣстахъ образуютъ каменистые наросты, наприм: на краѣ головки уда подъ предплотіемъ; притомъ извѣсти-

но, что сіи камешки образуются изъ отвердѣлой животной слизи, при доступѣ кислотвора воздушнаго; равно также не безъизвѣстно соотношеніе между болѣзнями слизистыхъ оболочекъ и припадками каменной болѣзни. 12) Наконецъ нужно только вспомнить о той зубной болѣзни, которую мы называемъ consumptio extremitatis radicis dentis и въ которой пораженный корешокъ какъ бы плаваетъ въ жидкости, содержащейся въ мѣшечкѣ, равно какъ и о роговомъ существѣ зубнаго корешка, которое есть явное патологическое произведеніе слизистой оболочки зубнаго корешка, весьма похожее на подобные продукты въ кожѣ.

Summarium. 1829. Heft 11. стр. 438.

XIV.

Смѣсь.

---

1. *Употребленіе уксусокислаго свинца внутрь.*

Изъ сдѣланныхъ надъ собою опытовъ *Ледловъ* (Laidlaw) заключаетъ, что свинцоваго сахара можно давать пять дней сряду отъ трехъ до десяти гранъ, не опасаясь свинцовой колики. Его превосходное дѣйствіе зависитъ наипаче отъ его успокоивающаго и вяжущаго свойства; посему *Ледловъ* рекомендуетъ его во всѣхъ кровотеченіяхъ, но только всегда съ опіемъ, по крайней мѣрѣ съ осьмою долею противъ его вѣса. *Ледловъ* принялъ въ восемь дней семьдесятъ гранъ свинцоваго сахара, отъ чего воспослѣдовали металлическій вкусъ, опухлость десенъ, слюнотеченіе, запоръ на низъ, стѣсненіе въ груди и шеѣ, а не свинцовая колика. Одной женщинѣ, страдавшей сильнымъ кровотеченіемъ изъ матки, онъ

далъ безъ вреда 75 гранъ сего средства и тѣмъ унялъ кровотеченіе; при всемъ томъ онъ совѣтуетъ быть осторожнымъ: поелику есть тѣлосложенія, для коихъ большіе пріемы могутъ быть вредны, какъ то случается и при употребленіи ртути, и всегда нужно соединять его съ опіемъ, который ослабляетъ его вредное дѣйствіе. Сообщившій сіе извѣстіе въ нижепоказанномъ мѣстѣ давалъ каждые три часа по три грана на пріемъ съ полграномъ опія противъ кровотеченія изъ матки, продолжавшагося нѣсколько лѣтъ и неуступавшаго никакимъ другимъ средствамъ. Послѣ двухъ недѣль сіе упорное кровотеченіе прекратилось безъ всякихъ худыхъ послѣдствій.

Даніельсъ употреблялъ сіе же средство противъ непомѣрнаго слюнотеченія. Онъ давалъ поутру и вечеромъ по шести гранъ plumbi acetici съ десятью гранами pulv. ipecacuanhae compos. Иногда слюнотеченіе прекращалось послѣ одного пріема; а болѣе 80-ти гранъ употребить никогда не было надобности. Исключая въ нѣкоторыхъ случаяхъ тошноту и рвоту, не замѣчено никакихъ худыхъ послѣдствій, каковыя случаются

послѣ продолжительнаго употребленія въ малыхъ пріемахъ.

Med. Chirurg. Zeitung. 1829. № 50.

По крайней мѣрѣ противъ нагноенія въ легкихъ употребленіе свинцоваго сахара надлежитъ начинать съ самыхъ малыхъ пріемовъ, отъ $\frac{1}{16}$ до $\frac{1}{4}$ доли грана, по различію особенности больнаго, раза три, четыре въ день: поелику большіе пріемы скоро останавливаютъ изверженіе изъ легкихъ и причиняютъ стѣсненіе въ груди и тоску. Послѣ пріемы можно довольно скоро увеличивать до значительной величины; въ одномъ случаѣ я дошелъ до шести гранъ, три раза въ день; только при четырехъ гранахъ на пріемъ показались легкіе припадки колики, уничтоженные масляным слабительнымъ съ опіемъ, въ одинъ день.

П. Ч.

---

2. *Леченіе сѣдалищной боли.*

Для излеченія сей вообще весьма упорной боли Докторъ *Малагоди* вырѣзалъ, на четыре дюйма выше подколѣнной ямы, кусочекъ сѣдалищнаго нерва, длиною дюйма въ полтора, въ одномъ случаѣ, въ коемъ болѣзнь продол-

жалась одиннадцать лѣтъ. Тотчасъ по перерѣзаніи появилось дрожаніе во всѣхъ членахъ и боль, отъ перерѣзаннаго мѣста скоро распространившаяся по позвоночному столбу до головы; почти въ тоже время воспослѣдовалъ непродолжительный обморокъ. Сѣдалищная боль тотчасъ прекратилась. Половина голени и вся стопа онѣмѣли, при чувствѣ покалыванія и ползанія мурашекъ. Чувствительность внутренней части стопы и голени была очень тупая. Черезъ пять мѣсяцовъ больный выздоровѣлъ совершенно.

Frorieps Notizen. Bd. XXX. стр. 169.

---

3. *Способъ открывать металлическіе яды.*

Лондонскій Профессоръ *Е. Деви* (Davy) употребляетъ для сего Вольтовскій приборъ изъ маленькихъ кусочковъ разныхъ металловъ, обыкновенно цинка и платины, составляющихъ съ подозрѣваемою въ ядовитости жидкостію галваническую цѣпь. Растворенный ядовитый металлъ при семъ осаждается на отрицательной поверхности въ видѣ кристалловъ. Цинкъ обыкновенно употреблялся

въ видѣ фоли (folie), а изъ платины иногда брали маленькій плавильный горшечикъ или шпадликъ, но чаще платинную фоли. Вообще нужно къ металлическимъ смѣсямъ, испытываемымъ симъ способомъ и приходящимъ въ соприкосновеніе съ платиною, прибавлять нѣсколько капель кислоты. При употребленіи цинковой фоли платина скоро покрывается возстановившимся металломъ.

Симъ способомъ *Деви* открывалъ $\frac{1}{150}$ часть грана мышьяка, со всѣми отличительными его свойствами, а въ нѣкоторыхъ случаяхъ онъ могъ, при употребленіи соотвѣтствующихъ открывателей (reagens), замѣтить даже $\frac{1}{2500}$ часть грана.

Деви также узналъ, что электро-химическимъ способомъ можно открыть самыя малыя частицы разныхъ металловъ *въ соединеніи ихъ съ растительными и животными веществами.* Такъ наприм: присутствіе мышьяка легко можно открыть, если онъ смѣшанъ съ обыкновенными питательными веществами, какъ то: пшеничною мукою, хлѣбомъ, крахмаломъ, рисомъ, картофелемъ, горохомъ, мясною похлебкою, сахаромъ, уксусомъ, чаемъ, молокомъ, яицами, студенью и разными ви-

нами, также съ отдѣленіями пищеварительныхъ органовъ: желчью и слюною. Мышьяковую кислоту весьма легко открыть въ смѣшеніи ея съ масломъ, жиромъ, бараньею кровью и бычачьею желчью. Таковы же были послѣдствія при изслѣдованіи сулемы, свинцоваго сахара, сѣрнокислой мѣди, смѣшанныхъ въ малыхъ количествахъ съ разными органическими веществами. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ, когда обыкновенные способы либо совсѣмъ не дѣйствовали или дѣйствіе ихъ было обманчиво, электро-химическій способъ представлялъ слѣдствія самыя вѣрныя.

Тамъ же, стр. 14.

---

4. *Леченіе венальныхъ узловъ* (varices).

Вмѣсто доселѣ употребляемаго вырѣзыванія при узлахъ венъ и узловатыхъ язвахъ *Вельпо* дѣлаетъ разрѣзъ венъ, при которомъ операція проще и менѣе опасна. Дѣлается складка кожи, заключающая въ себѣ вену, прокалывается и такимъ образомъ вена съ кожею разрѣзывается кнаружи. Симъ способомъ запирается вена безъ потери вещества. Изъ 9-ти случаевъ оперированныхъ вдругъ только въ од-

номъ угрожало воспаленіе вены ниже разрѣза. Изъ 20-ти оперированныхъ прежде только двое потерпѣли значительно; у одного показалось начало флегмонозной рожи (на ногѣ у него былъ родъ слонокожія, elephantiasis); онъ выздоровѣлъ. Во второмъ случаѣ у женщины 50-ти лѣтъ были венальные узлы и узловатыя язвы; операція такъ ее встревожила, что уже вечеромъ обнаружилось нервное состояніе, потомъ образовались нарывы на ногѣ и больная умерла.

Тамъ же, стр. 111.

---

5. *Отправленіе нервовъ спинныхъ.*

Боннскій Профессоръ *Миллеръ* опытами на лягушкахъ убѣдительно подтверждаетъ мнѣніе *Белля*, что задніе корешки спинныхъ нервовъ служатъ ощущенію, а передніе движенію. Разногласіе испытателей въ семъ отношеніи зависѣло отъ того, что опыты были производимы надъ другими животными, которыя отъ того пугались и какъ бы оцѣпенѣвали, да и поврежденіе позвоночнаго столба сильное производитъ во всемъ ихъ тѣлѣ потрясеніе и скоро ихъ убиваетъ. Лягушки на-

противъ того, какъ извѣстно, очень живучи и по вскрытіи позвоночнаго столба бываютъ совершенно бодры и прыгаютъ; нервы ихъ наидолѣе удерживаютъ чувствительность и у нихъ толстые задніе корешки нервовъ заднихъ конечностей идутъ отдѣльно въ позвоночномъ каналѣ чрезъ значительное пространство.

Позвоночный столбъ лягушекъ *Миллеръ* вскрывалъ ножницами, съ боку и на концѣ острыми, нимало не повреждая спиннаго мозга, осторожно поднималъ бѣльмовою иглою и перерѣзывалъ ихъ у самаго мозга. Захвативъ потомъ отрѣзанный конецъ корешка пинцетомъ и раздражая его многократно головною булавкою, онъ при безчисленныхъ опытахъ не замѣтилъ нималѣйшаго движенія или судорогъ нижнихъ конечностей. Таковое же было слѣдствіе и при опытахъ на толстыхъ заднихъ корешкахъ переднихъ конечностей.

Послѣ сего *Миллеръ* вытянулъ иглою изъ позвоночнаго столба одинъ также толстый передній корешокъ для заднихъ конечностей. Уже при легкомъ прикосновеніи къ нему появлялись сильнѣйшія движенія во всей задней конечности. Если, перерѣзавъ сей корешокъ, захватить отрѣзанный его конецъ пинце-

шомъ и раздражашь иглою, шо явленія бывающъ шакія же.

Раздраженіе переднихъ корешковъ посредствомъ галванизма шошчасъ производило сильнѣйшія судороги, а при шакомъ же раздраженіи заднихъ корешковъ не показывалось и слѣда оныхъ. Это еще болѣе удивляешъ: ибо можно бы предполагашь, чшо задніе корешки, сами не участвуя въ движеніи, могушъ, подобно другимъ живошнымъ вещесшвамъ, проводишь галванизмъ до мышицъ и сообщашь его нервамъ переднихъ пучковъ. Но раздраженіе заднихъ корешковъ одною парою кружковъ (цинковаго и мѣднаго) не дѣйсшвовало на мышицы, а шаковое же раздраженіе переднихъ корешковъ шошчасъ возбуждало судорожныя движенія. Сими опышами, говоришъ *Миллеръ*, несомнѣнно доказываешся исшина *Беллева* положенія.

Тамъ же, сшр. 213.

---

6. *Рубецъ послѣ прививанія оспы.*

Въ 1814 и 1825 годахъ Докшоръ *Мейеръ*, въ Бреславлѣ, дѣлалъ наблюденія надъ расположеніемъ къ оспѣ у 4000 особъ, привишыхъ имъ въ шеченіе 25-ши лѣшъ. Сшарые привившые

рубцы были по большей части велики, обыкновенно круглы, вообще немного глубоки, бѣлѣе окружной кожи и тускло-блестящи; на нихъ ясно можно было видѣть небольшія, круглыя, темноцвѣтныя углубленія, на большихъ рубцахъ оказывавшіяся въ видѣ многихъ концентрическихъ кружковъ. При растяженіи рубца вдоль руки по большей части оказывались небольшія, въ нѣсколько линій длиною, весьма нѣжныя бороздки. Прививные рубцы 1812-1820 годовъ были меньше, круглы или продолговаты, съ вызубреннымъ краемъ, мало или совсѣмъ неуглублены и немного бѣлѣе окружной кожи; углубленія были меньше, площе и въ меньшемъ числѣ, что также разумѣется и о нѣжныхъ, часто съ трудомъ узнаваемыхъ бороздкахъ. Рубцы 1820-1825 годовъ были по большей части круглы, величиною съ горошину, не возвышеннѣе и не блѣднѣе окружной кожи, а иногда еще краснѣе; упомянутыхъ углубленій здѣсь или совсѣмъ не было, или они находились въ маломъ числѣ и были неявственны, а продолговатыхъ бородавокъ и совсѣмъ иногда не было. Таковы же были рубцы 1825 и 1826 годовъ. Прививающіе Врачи при семъ замѣтили, что число

безуспѣшныхъ прививаній увеличивалось ежегодно, что часто неоднократное прививаніе было безполезно, хотя привитыя особы не были больны и хотя не льзя было обвинять въ томъ и техническихъ пріемовъ при прививаніи. Далѣе замѣчено, что окружная краснота созрѣвавшихъ оспинокъ уменьшалась въ величинѣ и насыщенности цвѣта, что прививные пузырьки съ каждымъ годомъ дѣлались менѣе, меньше содержали пасоки и что лихорадочныя движенія, возбуждаемыя прививаніемъ, по большей части дѣлались непримѣтно слабы. Въ 1827 году употреблена была прививная матерія, выписанная изъ Англіи; почти всѣ прививанія удались; оспинки были больше, весьма сочны, съ яркокрасною большою окружностію, рука часто припухала, нерѣдко краснѣла и болѣла, лихорадка была явственная, даже значительная; струпъ былъ толще, больше и оставался долѣе. По прошествіи года рубцы были круглы, немного углублены, съ зубчатыми краями; пунктовидныя углубленія и продолговатыя бороздки также были болѣе примѣтны. Хотя окружность рубца зависитъ отъ способа прививанія (про-

коломъ или разрѣзомъ), но она всегда была болѣе, чѣмъ въ прошедшихъ годахъ.

Изъ сихъ и еще прежнихъ наблюденій надъ оспенными больными сочинитель научился по качеству прививныхъ рубцовъ узнавать, бозопасна ли особа отъ оспы или нѣтъ. Изъ осмотрѣнныхъ взрослыхъ, имѣвшихъ совершенно гладкіе рубцы, нѣкоторымъ для опыта была еще разъ привита оспа; она принялась у многихъ и появились хорошіе пузырьки; напротивъ того повторительныя прививанія были безуспѣшны у тѣхъ, кои имѣли нѣсколько или хотя одинъ прививный глубокій рубецъ. Посему сочинитель полагаетъ, что прививныя особы съ совершенно гладкими рубцами могутъ еще имѣть настоящую или, по крайней мѣрѣ, измѣненную оспу; что совершенно хорошее прививаніе коровьей оспы, вѣроятно, предохраняетъ отъ человѣческой на всю жизнь, но что прививная матерія со временемъ дѣлается менѣе дѣйствительною и что при совершенной ея бездѣйственности привитые ею люди могутъ получить настоящую оспу, а при малой дѣйствительности полуоспу, которыя, по опыту сочинителя, у особъ, неимѣвшихъ

никакой оспы, могутъ произвесть настоящую, въ ея разныхъ видахъ и измѣненіяхъ. При малѣйшемъ измѣненіи употребленной прививной матеріи появляется только полуоспа, о коей сочинитель замѣчаетъ, что она показывалась часто только при совмѣстномъ или предшествовавшемъ свирѣпствованіи настоящей или измѣненной оспы у привитыхъ только особъ, а не у имѣвшихъ натуральную оспу.

Summar. 1829. Heft 2-3. стр. 187.

---

7. *Употребленіе холодныхъ обмываній въ кори.*

Докторъ *Теръ* нашелъ себя вынужденнымъ въ эпидеміи кори, господствовавшей 1823 года въ Навенѣ и деревняхъ Лицовѣ и Бергѣ, употребить обмываніе всего тѣла холодною водою съ уксусомъ, и успѣхъ превзошелъ его ожиданія. Число заболѣвшихъ корью простиралось до 121, изъ коихъ не были обмываемы 52, и они всѣ померли (!); остальные 68 были обмываемы, и изъ нихъ умеръ только одинъ, и то дитя, страдавшее уже не корью, но послѣдствіями ея—нагноеніемъ

въ легкихъ. Во всѣхъ случаяхъ эпидемія имѣла воспалительное свойство, значительно усиленное горячительною методою, за которую въ началѣ принялись безъ исключенія родственники больныхъ. Весьма часто были воспалены легкія и ихъ вѣтви, нѣсколько разъ даже мозгъ. До употребленія обмываній сочинитель ограничивался въ леченіи холодною атмосферою, піявками и прохладительными лекарствами, причемъ многіе трудные случаи кончились счастливо, однако 4 дѣтей умерло; изъ обмыванныхъ же только одному до обмыванія приставлены были піявицы и ниодному не давали какого либо дѣйствительнаго лекарства. Сочинитель разсказываетъ обстоятельно 7 случаевъ счастливаго употребленія своего средства, кромѣ одного, сей часъ упомянутаго. Сначала жители были противъ обмываній, а послѣ употребляли оныя по собственному побужденію. Правила сочинителя при обмываніи были: 1) обмываніе производить, когда температура тѣла будетъ выше 29½ градусовъ, больный безпокоенъ и дыханіе его короткое; 2) температура воды должна быть тѣмъ холоднѣе, чѣмъ горяче тѣло; для чего сочинитель употреблялъ таблицу, взятую

имъ изъ сочиненія *Фрелиха*, и всегда носилъ ее при себѣ вмѣстѣ съ маленькимъ термометромъ; 3) при спокойствіи дитяти или при испаринѣ обмываній никогда не дѣлать.

1). Дѣти послѣ обмываній выздоравливали вообще въ 8 дней; 2) слущеніе кожи послѣ обмываній было не такъ сильно и происходило скорѣе; 3) выздоравливающіе еще во время слущенія и при несовершенно еще прошедшемъ кашлѣ безъ вреда подвергались суровой погодѣ; 4) при усилившемся уже страданіи легкихъ послѣ обмыванія появлялась сильная испарина, а недавнее проходило и безъ оной, если только возстановлялось отправленіе кожи; 5) у трехъ больныхъ сочинитель замѣтилъ послѣ обмыванія скорое высыпаніе сыпи, дотого бывшей еще вовсе незамѣтною, и всегда съ нарочитымъ облегченіемъ всѣхъ другихъ припадковъ. Только двумъ дѣтямъ послѣ обмыванія сочинитель давалъ рвотное, для испражненія слизи, скопившейся въ дыхательныхъ вѣтвяхъ; оно дѣйствовало съ видимою пользою, усиливая дѣятельность кожи, соотвѣтствующую вліянію заразы и чрезъ то освобождая органы головы, груди и брюха отъ сочувствен-

ваго страданія. *Терь* предпочитаетъ холодныя обмыванія въ острыхъ сыпяхъ холодному воздуху, потому что а) степень холода при нихъ можно удобнѣе опредѣлять и приспособлять ее ко времени года, индивидуальности больнаго и періоду болѣзни; b) обмываніе вмѣстѣ очищаетъ и кожу; c) вода есть лучшій проводникъ, нежели воздухъ, и d) для сидѣлки гораздо легче обмывать холодною водою черезъ часъ или два, чѣмъ находиться постоянно въ холодной комнатѣ. Весьма было бы полезно то и другое соединять вмѣстѣ, только такъ, чтобы комнатная теплота не была ниже 13° и покровъ тѣла соотвѣтствовалъ бы привычкѣ больнаго; при появленіи же сильнаго жара и другихъ припадковъ употреблять одни только обмыванія. Сочинитель нашъ разъ употреблялъ обмыванія и въ красухѣ, въ коей однако вода должна быть гораздо холоднѣе; здѣсь холодныя ванны и обливанія холодною водою часто бываютъ полезнѣе обмываній. Обливанія, особенно направленныя на грудь, оказались однажды полезными и въ коклюшѣ.

Таблица *Фрелиха* для опредѣленія температуры воды при обмываніи или купаніи по теплотѣ больнаго.

Теплота тѣла.		Теплота воды.		Время.	
Реомюр. термом.	Фаренг. термом.	Реомюр. термом.	Фаренг. термом.	Минуты обмыван.	Минуты купанія.
29½	96	26 - —	90— —	4	
30	99	23¼ - —	85— —	4	
30⅓	100	19 - —	75— —	4	
30⅔	101	14⅔-17	65—70	6	1—2
31¼	102	12½-17	60—65	6—4	2—3
31¾	103	12½-17	60—65	8	6—8
32	104	12½ - —	60— —		3—4
32½	105	10¼ - —	50— —		2—3
33	106	3⅔ - —	40— —		1—3
33⅓	107	3⅔ - —	40— —		1—3
32⅔	108	1¼ - —	35— —		1—3
34	109	1½ - —	35— —		3—4
34⅓	110	1½ - —	35— —		3—4
34½	111	1¼ - —	35— —		3—4
35	112	1½ - —	35— —		3—4

Summarium der Heilkunde. 1829. I. Bd. стр. 191.

8. *Доктора Ленца замѣчанія о внутреннемъ употребленіи свинцоваго сахара противъ гнойной чахотки легкихъ.*

Послѣ безуспѣшнаго употребленія semin. phellandr. aquat., polygal. amar. inul. helen., chinae, digital. purpureae, myrrhae, cort. alcornocco, kali sulphurati, boleti svaveolentis, *Ленцъ* прибѣгнулъ наконецъ къ свинцовому сахару, который онъ давалъ всегда съ опіемъ, начиная съ малыхъ пріемовъ, ежедневно три раза $\frac{1}{8}$ — $\frac{1}{4}$ грана, и восходя часто до 3-4-хъ гранъ на пріемъ, такъ что ежедневно было употреблено 12-13 гранъ. Онъ сообщаетъ множество случаевъ какъ безуспѣшнаго, однако невреднаго, такъ равно и истинно цѣлительнаго употребленія свинцоваго сахара, похваляемаго въ чахоткѣ *Эттмиллеромъ, Яномъ, Амелангомъ, Гильдебрандомъ* и *Озіандеромъ*. Послѣдній для уничтоженія воспалительнаго процесса, поддерживающаго нагноеніе въ легкихъ, не знаетъ дѣйствительнѣйшаго средства, какъ свинцовый сахаръ, употребленный слѣдующимъ образомъ: *Rp.* Sachar. saturn. (superacet. plumb. crystall.) gr. j, opii puri gr. j, vel extr. hyosciam. gr. j-jjj, specier diatrag. gr. x., vel succi liquir. gr. x. D. tal.

Doses q. v. S. Ввечеру, ложась спать, принять одинъ порошокъ и запить его теплою наливкою изъ проскурняка или зеленаго чаю. Ежели пріемъ сей до полуночи не успокоитъ больнаго, то послѣ 12-ти часовъ нужно дать другій. Сочинитель принимаетъ слѣдующія терапевтическія аксіомы:

1). Свинцовый сахаръ есть одно изъ дѣйствительнѣйшихъ средствъ для умѣренія усиленныхъ отдѣленій и испражненій въ организмѣ, при значительномъ раздраженіи нервной и волненіи сосудистой системъ, съ явственнымъ разслабленіемъ окончаній сосудовъ и отдѣлительныхъ органовъ, и при общей наклонности органической массы къ разложенію.

2). Свинцовый сахаръ съ опіемъ, сначала въ малыхъ, а послѣ въ постепенно-увеличиваемыхъ пріемахъ, полезенъ въ гнойной чахоткѣ легкихъ, когда всѣ расхваленныя противъ оной средства употреблены безъ всякой пользы, и часто, очень часто спасаетъ больнаго при двери гроба.

3). Кромѣ того свинцовый сахаръ есть превосходное средство in evthanasia старцовъ и юношей; онъ облегчаетъ болѣзненную

разлуку съ жизнію и услаждаетъ глубокую горесть.

4). Свинцовый сахаръ, непроизведшій въ упомянутыхъ случаяхъ благопріятнаго дѣйствія, по крайней мѣрѣ невреденъ.

5.) Соединеніе свинцоваго сахара съ опіемъ лучше всего отвращаетъ возможность отравленія свинцомъ и уничтожаетъ его пагубныя дѣйствія: ибо опій дѣйствуетъ противно свинцу, возбуждая, расширяя и укрощая судороги, и тѣмъ навѣрно уничтожаетъ производимые свинцомъ запоры на низъ.

6). Свинцовый сахаръ вреденъ при затвердѣніяхъ желудка и бугоркахъ въ легкихъ, при нечистотахъ въ первыхъ путяхъ, невскрывшемся еще нарывѣ легкихъ (vomica) и проч.

Heidelberger Annalen. IV Bd. 3-te St.

---

9. *Куреніе листьевъ красавицы*

Въ видѣ табака было похваляемо отъ чахотки *Cruveilhier*. Листы кладутся въ растворъ опія и умѣренно высушиваются, какъ табакъ. Больные сначала курятъ двѣ трубки и потомъ восходятъ до 5-6-ти въ день. 4 чахотные отъ того выздоровѣли и 4 другіе поправились.

Froriep's Notizen. N. 496.

---

10. *Употребленіе дурмана (datura stramonium) въ видѣ куренія противъ одышки.*

Докторъ *Циглеръ*, прочитавъ статью Доктора *Мейера* въ *Гуфеландовомъ* журналѣ, рекомендовавшаго сіе средство, употребилъ и самъ оное у 75-тилѣтняго мущины, страдавшаго уже 23 года *asthmate chronico spasmodico* и 18 мѣсяцовъ несходившаго съ дивана: ибо всякое движеніе угрожало ему задушеніемъ. Больный сверхъ того былъ ослабленъ обильною слизисто-гнойною мокротою и безсонницею отъ одышки; онъ былъ охотникъ курить табакъ, и *Циглеръ*, одну часть daturae stramon. смѣшавъ съ двумя частями обыкновеннаго табаку, велѣлъ выкуривать изъ сей смѣси двѣ трубки въ сутки. Уже по прошествіи немногихъ дней припадки сдѣлались не столь сильны, круженіе головы, происходившее сначала послѣ куренія, уменьшилось, мокрота извергалась легче, но не измѣнялась въ количествѣ и качествѣ. Въ сіе время *Циглеръ* далъ больному сѣрнокислый отваръ хины, одобряемый Докторомъ *Кротмаромъ* (см. *Гуфеландовъ* журналъ 1827.) и, нѣсколько дней спустя, съ удовольствіемъ замѣтилъ, что мокрота уменьшилась, поправля-

*

лась въ цвѣтѣ, дѣлалась чисто-слизистою, а черезъ 3 недѣли и совсѣмъ прекратилась, такъ что теперь больный, по лѣтамъ своимъ, довольно бодръ и здоровъ. Одному токарю, страдавшему также хроническою одышкою безъ мокроты, *Циглеръ* назначилъ сію же смѣсь и чрезъ нѣсколько времени узналъ, что больный также отъ того выздоровѣлъ и теперь исправляетъ всѣ свои работы. Женщина преклонныхъ лѣтъ, страдавшая также одышкою съ мокротою и, по словамъ прежняго ея Врача, водяною болѣзнію груди, въ 14 дней при употребленіи сихъ средствъ значительно поправилась; одышка и мокрота примѣтно уменьшились, и *Циглеръ* съ увѣренностію ожидаетъ въ скоромъ времени совершеннаго излеченія, какъ и въ первыхъ двухъ случаяхъ.

Rust's Magazin der Heilk. Bd. XXVIII. St. 2.

---

11. *Дѣйствительность рвотнаго камня при наружномъ его употребленіи.*

По мнѣнію Доктора *Кёлера,* рвотный камень (tartras stibii et potassae) весьма легко производитъ сыпчивое воспаленіе или хоро-

шее нагноеніе въ лимфатическихъ опухоляхъ, холодныхъ нарывахъ и свищевыхъ язвахъ, равно уничтожаетъ мѣшки желвака, будучи употребленъ въ видѣ мази (одна часть его на 4—8 частей жира), или въ растворѣ (одна часть камня на 60—70 частей воды). Въ видѣ мази употребилъ его *Кёлеръ* сперва для истребленія мѣшечнаго желвака (melliceres), который вскрытъ былъ въ первый разъ за 20, а во вторый за 10 лѣтъ предъ тѣмъ и леченъ безъ успѣха ѣдкими средствами. Желвакъ сей сидѣлъ на боку шеи, простирался въ глубь и плотно сросся съ подлежащими частями, и потому его не льзя было вырѣзать, а надлежало уничтожить заволокою. По тщетномъ употребленіи на сей конецъ многихъ раздражающихъ и ѣдкихъ средствъ, при бѣлокрасной, жидковатой, отдѣлявшейся влагѣ, означавшей продолжавшееся еще ращеніе сего желвака, въ язву вложена была на корпіи упомянутая мазь, послѣ чего, спустя нѣсколько дней, появился хорошій гной и заживленіе послѣдовало безъ дѣйствительнаго отдѣленія волокнистыхъ кусковъ. Происходящіе у отверстія язвы прыщики, весьма болящіе при перевязкѣ, можно отвратить, покрывая устье язвы тафтою или пузыремъ.

Въ другомъ случаѣ чрезъ лимфатическую опухоль на лѣвой сторонѣ шеи, отъ дыхательнаго канала простиравшуюся даже до сосцевиднаго отростка, была протянута заволока и употреблены поочереди разныя раздражающія средства, но безъ всякой пользы; послѣ впрыскиванія же раствора рвотнаго камня, удержаннаго нѣсколько минутъ въ полости, произошла жгучая боль въ опухоли, унявшаяся по испущеніи впрыснутой жидкости, на другой день возвратившаяся съ бо́льшимъ ожесточеніемъ, а на третій достигшая значительной степени. Съ симъ вмѣстѣ появилась лихорадка, стѣны полости припухли, отвердѣли, въ окружности образовался отёкъ и истеченіе совершенно прекратилось. Припадки сіи на 4-й день начали постепенно уменьшаться, а съ прекращеніемъ ихъ появился хорошій гной, смѣшанный съ небольшимъ количествомъ прежней прозрачной жидкости. Посему впрыскиваніе было повторено, и послѣдовали тѣже явленія, по прекращеніи коихъ показался настоящій здоровый гной и недугъ совершенно вылеченъ. — У девятилѣтней золотушной дѣвочки, имѣвшей пять холодныхъ нарывовъ на разныхъ частяхъ тѣла,

по уничтоженіи общаго нездоровья приличными средствами, въ двѣ изъ оныхъ опухолей, изъ коихъ одна сама по себѣ вскрылась, а другая была растравлена ѣдкимъ средствомъ, впрыснувъ упомянутый растворъ, послѣдовали тѣже припадки, что и въ вышеприведенномъ случаѣ, по ослабленіи коихъ стѣны опухолей найдены сросшимися.

Въ золотушныхъ язвахъ съ полостями, по трудному удержанію въ нихъ жидкости, впрыскиванія были возобновляемы чрезъ 3—4 дня, отъ чего гной постепенно поправлялся, изъ дна язвы возникали мясные сосочки и такимъ образомъ происходило заживленіе. Впрочемъ въ доказательство незаслуженной симъ средствомъ похвалы *Кёлеръ* приводитъ случай, гдѣ онъ у 19-тилѣтней дѣвушки, около 5-ти мѣсяцовъ имѣвшей холодный нарывъ на шеѣ, величиною въ утиное яйцо, вскрылъ опухоль, и по испражненіи густой бѣло-желтой матеріи, вложилъ въ язву бурдонетъ, намѣреваясь на другой день сдѣлать упомянутое впрыскиваніе; но бурдонетъ выпалъ, отверстіе опухоли уменьшилось и при изслѣдованіи оказалось, что слипчивое воспаленіе въ полости срастило стѣны язвы.

Rust's Magazin. XXVIII. Bd. 2. St.

12. *Леченіе пятенъ роговой оболочки*

Больные для излеченія пятенъ роговой оболочки теперь также толпами приходятъ въ Hôtel-Dieu, какъ прежде при *Дезольтѣ*, для уврачеванія хроническихъ золотушныхъ и другихъ воспаленій глазъ. *Дюпюитренъ* лечитъ ихъ такъ: при значительномъ воспаленіи кровопусканіе, а при легкомъ піявицы, потомъ одно или два слабительныя, въ теченіе 2-3-хъ дней; далѣе, въ затылкѣ заволоку, составляемую изъ бумажныхъ, въ видѣ снурка свитыхъ нитокъ, наконецъ поутру и ввечеру посредствомъ перышка вдувается въ глазъ слѣдующій порошокъ: *Rp.* Oxyd. zinc., sachari crystall., submuriat. hydrarg. aa part. aequal. m. f. pulvis subtillissimus. Послѣ вдуванія порошка больные не должны ни обмывать, ни вытирать глазъ. При отсутствіи воспаленія бываетъ обыкновенно достаточно одного порошка; свѣжія и тонкія пятна совершенно проходятъ въ нѣсколько недѣль, а толстѣйшія и бо́льшія въ 4-6 недѣль; занимающія же всю роговую оболочку исчезаютъ въ нѣсколько мѣсяцовъ.

London Med. and Surg. Journal New series. Vol. 1. стр. 74.

---

13. *Женщина, кормившая нѣсколько дѣтей титькою, сидѣвшею у нее на лѣвой ляшкѣ.*

У молодой женщины, коей мать имѣла три титьки, спустя два дня послѣ родовъ, появился зудъ на маломъ мясномъ наростѣ, 4 дюйма ниже больнаго вертела, и изъ него истекала жидкость, которую мать признала за молоко и уговорила дочь свою приложить туда младенца. Обиліе молока принудило ее кормить изъ сей титьки ребенка 33 мѣсяца. При наступленіи мѣсячныхъ кровей женщина сія чувствовала тѣже легкія боли въ сей титькѣ, какъ и въ другихъ двухъ; отъ причинъ, производящихъ волненіе въ маткѣ, она также подымалась и припухала и ничѣмъ не отличалась отъ настоящей титьки.

Journal de Physiologie par Magendie. 1827. Avril.

14. *Млечные зубы, съ коими младенецъ раждается на свѣтъ.*

Шнейдеръ совѣтуетъ вырывать; ибо они повреждаютъ материнскую грудь и легко

дѣлаются рыхлыми, отъ чего могли бы послѣдовать язвы въ деснахъ, изнуреніе и даже смерть.

---

15. *Леченіе кори.*

Пластырь шпанскихъ мухъ въ первомъ періодѣ кори или даже и до появленія сыпи, приложенный къ груди, по многочисленнымъ наблюденіямъ *А. Матуса* (Matthews), полезенъ тѣмъ, что 1) сокращаетъ и умѣряетъ болѣзнь; 2) если не совсѣмъ отвращаетъ, то по крайней мѣрѣ уменьшаетъ расположеніе къ воспаленію легкихъ; 3) больные не болѣе расположены къ простудѣ по выздоровленіи, какъ и неимѣвшіе кори, и 4) что выздоровленіе бываетъ скорѣе и вѣрнѣе.

Тамъ же.

---

16. *Врачебное употребленіе минеральнаго магнетизма. Доктора Беккера.*

Въ здоровыхъ частяхъ магнитъ, кажется, не производитъ никакого чувства, больные мало чувствуютъ что либо при одномъ натираніи магнитомъ, но болѣе, когда его

держатъ нѣсколько времени на одномъ мѣстѣ тѣла. Чувствованія сіи были: 1) холодъ, происходившій отъ метала, незамѣченный при нагрѣтомъ магнитѣ; 2) теплота ощущалась наичаще, особенно въ ушахъ, гдѣ она доходила даже до несноснаго жженія; 3) тянутіе отъ самой слабой до высочайшей степени, часто съ болью, какъ бы отъ кровососныхъ рожковъ; 4) неопредѣленное чувство въ ушахъ, сравниваемое нѣкоторыми съ шумомъ и стукомъ отъ работы; 5) біеніе, но не отъ пульса небольшихъ артерій; 6) дѣйствительная рѣжущая, колющая боль, весьма рѣдко, 7) оглушеніе, тупость, безчувственность въ магнетизированной части также рѣдки. Боли часто пропадаютъ во время магнетизированія безъ дальнѣйшихъ послѣдствій, а иногда переходятъ на другую сторону; иногда, при употребленіи одного полюса, онѣ не перемѣняются, даже усиливаются, а по употребленіи другаго вдругъ утихаютъ. Магниты въ видѣ подковы суть самые сильные. Силу простыхъ магнитовъ, смотря по ихъ величинѣ, тяжести и добротѣ стали, можно увеличить въ 10-15 разъ противъ вѣса магнитовъ; ихъ употребля-

ютъ при боли зубовъ, слабости глазъ, шумѣ въ ушахъ и проч. Тройные магниты дѣйствуютъ сильнѣе, особливо въ ушныхъ болѣзняхъ, а пятерные сутѣ главные; насильнѣйшій магнитъ у сочинителя былъ вѣсомъ въ 8 фунтовъ. Сила магнита непостоянна; она бываетъ наибольше тотчасъ послѣ его намагнетизированія, но съ каждымъ употребленіемъ магнитъ дѣлается слабѣе и недѣйствительнѣе; посему врачующій магнитомъ долженъ умѣть его приготовить. Иногда сочинитель прикладывалъ оба полюса магнита и противъ его другой, такъ что дружественные полюсы находятся одинъ противъ другаго, отъ чего больную часть проникаетъ сильнѣйшее магнитное теченіе, и это часто производитъ лучшее дѣйствіе. *Беккеръ* всегда заставляетъ больнаго страждущею частію обратиться къ сѣверу и употребляетъ южный полюсъ; ежели не произойдетъ въ больномъ никакой перемѣны, или послѣдуетъ даже ожесточеніе болѣзни, то онъ беретъ сѣверный полюсъ; но отсюда не слѣдуетъ заключать, что послѣдній полюсъ именно есть настоящій для больнаго: ибо на другой день иногда сила содержится обратно. Изъ своихъ наблюденій

сочинитель вывелъ слѣдующія заключенія: 1) магнетизмъ минеральный есть весьма дѣйствительное средство при чисто-нервныхъ боляхъ, особливо продолжавшихся уже нѣсколько времени; 2) онъ не помогаетъ и даже вредитъ при соединеніи болей съ воспаленіемъ или другимъ какимъ либо раздраженіемъ сосудистой системы, и 3) онъ невѣренъ въ недавнихъ болѣзняхъ: ибо легко производитъ обманчивыя лихорадочныя движенія.

Hufel. Journal. 1828.

---

17. *Леченіе ожоги.*

Докторъ *Вардъ* совѣтуетъ лечить ожогу слѣдующимъ способомъ: обожженный, скинувъ платье, лежитъ спокойно; вся обожженная поверхность тѣла усѣвается, помощію частаго сита, тонкою мукою, покрывается полотняною простынею и больный укрывается одѣяломъ, отнюдь не употребляя снаружи маслъ или другихъ жидкостей. Боль отъ ожоги тотчасъ прекращается, а при возвращеніи оной нужно только снять съ больнаго одѣяло и проч. и, не трогая слоевъ прежней муки, насѣять снова слой толщиною въ $\frac{1}{4}$-$\frac{1}{2}$ дюйма, что и

продолжать нѣсколько недѣль, потомъ прибавлять lapid. calamin. сначала ¼-⅓ противъ муки, потомъ равныя части обоихъ, и наконецъ одинъ только галмей.

Summar. 1829. II. B. стр. 68-69.

---

18. *Кровяная опухоль дѣтородныхъ губъ.*

Опухоли сіи рѣдко появляются вдругъ на обѣихъ дѣтородныхъ губахъ, хотя *Боделокъ* и приводитъ тому одинъ примѣръ. Варикозное состояніе маточнаго рукава и губъ, кажется, ни сколько не способствуетъ произрожденію упомянутыхъ опухолей, происходящихъ безъ малѣйшаго слѣда венальнаго расширенія. *Дютрепонтъ* замѣтилъ сіи опухоли однажды во время родовъ и четыре раза послѣ оныхъ; родильницы не могли совершенно сжать ногъ, отверстіе маточнаго рукава было затворено блестящею, синекрасною опухолью, величиною въ дѣтскую головку. Опухоль, скоро увеличивающаяся, лопается, обыкновенно на внутренней сторонѣ губъ, и испускаетъ нѣсколько фунтовъ жидкой или створожившейся венальной крови лопнувшій сосудъ, по видимому, легко затворяется и

трещина образуетъ простую рану; однако иногда вытекаетъ такое множество крови, что больная падаетъ въ обморокъ, въ каковомъ случаѣ всегда находится открытый сосудъ.

Ежели опухоль не лопнетъ, то происходитъ задержаніе мочи, горячка, жестокая боль, сильное безпокойство, разстройство послѣродоваго очищенія, воспаленіе и помертвѣніе, послѣ коего оказываются свищевые ходы, высоко идущіе къ тазу, между прямою кишкою и рукавомъ маточнымъ; появляются злокачественныя язвы, силы упадаютъ, и только хорошо расположенное хирургическое леченіе, при постоянномъ употребленіи хины и минеральныхъ кислотъ, можетъ спасти больную. По сей причинѣ опухоль нужно вскрывать, какъ можно скорѣе, и никогда не предоставлять собственному ея ходу. Во всѣхъ пяти наблюденіяхъ *Дютрепонта* кровь вытекала изъ лопнувшихъ сосудовъ рукава маточнаго, а не изъ губъ, что онъ обыкновенно узнавалъ по продолговатой, какъ бы полосатой опухоли на какомъ либо мѣстѣ маточнаго рукава, при сжатіи коей кровотеченіе останавливалось. Наичаще было нуж-

но прижатіе (tamponatio) маточнаго рукава, коего однако не должно продолжать 48 часовъ сряду; иначе оно задержитъ столько же времени послѣродовое очищеніе. *Ульзамеръ* видѣлъ въ одномъ случаѣ, что натура на другой день испражнила спекшуюся кровь чрезъ помертвѣлое отверстіе и между прямою кишкою и рукавомъ маточнымъ образовала полость, простиравшуюся до лоннаго бугорка, имѣвшую черныя, гнилыя стѣны и по обширности помѣщавшую въ себѣ всю кисть ручную и отъ приличнаго леченія зажившую едва въ 6 недѣль. Опухоли сіи весьма остроумно сравниваются съ головными волдырями новорожденныхъ; ибо тѣ и другіе происходятъ послѣ самаго легкаго разрѣшенія отъ бремени, а не производятся излишними напряженіями при родахъ, трудными операціями и проч.

Кровяныя опухоли дѣтородныхъ губъ, происходящія во время родовъ, *Шнейдеръ* совѣтуетъ вскрывать послѣ родовъ, если только онѣ не будутъ мѣшать послѣднимъ, и въ такомъ случаѣ по вскрытіи оныхъ помощникъ долженъ отвращать кровотеченіе прижатіемъ.

Gemeins. Deutsche Zeitschrift. Bd. III. Heft 3.

19. *Вліяніе леченій ртутью на отправленія матки.*

По наблюденіямъ *Колсона,* ртуть вредна при беременности и въ періодѣ мѣсячнаго очищенія и производитъ кровотеченіе, бѣли и выкидышъ. Въ послѣднемъ отношеніи онъ полагаетъ, что частые выкидыши, бывающіе въ госпиталѣ для венерическихъ въ Парижѣ, должно приписать болѣе ртутному леченію, нежели любострастному яду.

Notizen von Froriep. Bd. XXII.

---

20. *Замѣчанія о Шмидтовомъ способѣ противъ ленточныхъ глистовъ. Доктора Симерлинга.*

Не льзя не удивляться, что Докторъ *Шмидтъ* сими средствами скоро и вѣрно выгонялъ ленточную глисту, тогда какъ это многимъ славнымъ Врачамъ понынѣ не удавалось. Предложенныя *Шмидтомъ* средства не новы и часто уже прежде были употребляемы, не производя однако такого отличнаго дѣйствія.

Посему надлежитъ съ точностію слѣдовать прочимъ предложеннымъ наставленіямъ. — Черный кофе, съ значительнымъ количествомъ сиропа или сахара, не есть новое средство и сиропъ сей славится какъ сильное противоглистное; салатъ съ селедками, масломъ и сахаромъ должно почитать вспомогательнымъ средствомъ.

Способъ сочинителя сей статьи: въ первый день травяная настойка изъ herba tanaceti, lign. quassiae и другихъ средствъ, съ примѣсью sulphatis magnesiae, aqu. amygdal. amar, eleosach., valer. et tanaceti. Вечеромъ въ первый день салатъ съ селедками и сырымъ окорокомъ, масломъ, уксусомъ, перцомъ и лукомъ. На другой день: rad. filicis maris ʒjjj, aqu. cerasor. ℥vj. (на одинъ пріемъ). Спустя полчаса послѣ сего, чашку мяснаго жирнаго теплаго супа, съ двумя ложками ol. ricini, повторяя пріемъ всякіе полчаса, пока больный не приметъ 4-6-ти унцовъ касторoваго масла. Вообще ленточная глиста выходитъ около половины того же дня; но если она не покажется въ сіе время, то даютъ еще двѣ столовыя ложки ol. terebint. съ бульономъ. Въ *Шмидтовомъ* способѣ oleum ricini есть только вспомоществующее средство; настоящаго же дѣйствительнаго лекар-

ства опредѣлить иначе не льзя, какъ точнымъ слѣдованіемъ предписанію. Достойно замѣчанія, что ленточная глиста бываетъ больна два раза въ годъ: въ Мартѣ и Іюнѣ, что познается по выхожденію нѣкоторыхъ частей ея хвоста. Въ сіе время для удаленія больной глисты бываютъ достаточны самыя легкія средства. Самая болѣзнь, по видимому, состоитъ въ маленькихъ язвахъ, разрушающихъ связь между частными членами глисты. Въ Швеціи, для выгнанія ленточной глисты, помощію половины скорлупы грецкаго орѣха привязываютъ къ пупку большаго паука, отъ чего глиста выходитъ чрезъ 12 часовъ.

Summarium. 1829. Heft 10. стр. 239.

XV.

Оффиціальныя извѣстія съ 1-го Іюня по 1-е Августа 1832 года.

---

1. *Опредѣленіе Медицинскихъ Чиновниковъ на высшія мѣста.*

Старшимъ Докторомъ въ Кіевскій военный госпиталь Исправляющій сію должность Штабъ-Лекарь Коллежскій Совѣтникъ Козаковскій; *Полковымъ Штабъ-Лекаремъ* въ Гренадерскій Его Величества Короля Прусскаго полкъ Младшій Лекарь Лейбъ-Гвардіи Уланскаго полка Коллежскій Ассесоръ Рудневъ; *Старшими Лекарями:* Лейбъ-Гвардіи въ Конную Артиллерію Младшій Лекарь оной же Артиллеріи Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Стефановичь, въ 36-й Егерьскій полкъ Ординаторъ Олыкскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Авдаковъ, въ Витебскій пѣхотный полкъ Младшій Лекарь пѣхотнаго Генералъ-Фельдмаршала Герцога Веллингтона полка

Юшеновъ, въ Кишиневскій военновременный госпиталь Ординаторъ сего госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Леконтъ, въ Сумскій Гусарскій полкъ Штабъ-Лекарь Конно-Артиллерійской No 1-го роты Коллежскій Ассесоръ Громовъ, въ 9-й Егерьскій полкъ Младшій Лекарь онаго полка Штабъ-Лекарь Персіяниновъ, въ Старосkольскій пѣхотный полкъ Ординаторъ Дубенскаго военновременнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Краснопѣвцовъ, въ Старорусскій военный госпиталь Исправляющій сію должность Коллежскій Совѣтникъ Крузе, въ Грузинскій Гренадерскій полкъ Ординаторъ Тифлисскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Чельцовъ, въ Симбирскій пѣхотный полкъ резервнаго баталіона Рыльскаго пѣхотнаго полка Штабъ-Лекарь Александровскій, въ 6-й Карабинерный полкъ Гренадерскаго Принца Павла Мекленбургскаго полка Лекарь Спасскій, въ Воронежскій пѣхотный полкъ Младшій Лекарь онаго полка Максимовичь, въ 24-й Егерьскій полкъ Младшій Лекарь сего полка Савичь и въ Московскій Драгунскій полкъ Младшій Лекарь сего же полка Штабъ-Лекарь Афанасьевъ.

2. *Вновь поступившіе въ службу.*

Изъ Императорской Медико-Хирургической Академіи Лекари: Николай Алексѣевскій Лейбъ-Гвардіи въ Конную Артиллерію, Игнатій Тонсонъ въ 24-ю Артиллерійскую бригаду, Степанъ Тутевичь въ Вознесенскій Уланскій полкъ, Константинъ Терещенко въ Гренадерскій Короля Прусскаго полкъ, Францъ Венцковичь въ Петровскій пѣхотный полкъ, Игнатій Рощковскій въ 3-й баталіонъ Кременчугскаго пѣхотнаго полка, Максимиліанъ Толкачь въ 3-й баталіонъ 5-го Егерьскаго полка, Федотъ Андреевъ въ 13-ю Артиллерійскую бригаду, Петръ Василевичь въ Ольвіопольскій Уланскій полкъ, Никандръ Гришачковъ въ 3-й баталіонъ Елецкаго пѣхотнаго полка, Василій Прокоповичь Лейбъ-Гвардіи въ Литовскій полкъ, Иванъ Северукъ въ 22-ю Артиллерійскую бригаду, Григорій Чудовичь Лейбъ-Гвардіи въ Уланскій полкъ, Ѳедоръ Бобровичь въ Балаклавскій Греческій баталіонъ, Викентій Боиншевскій въ 3-й баталіонъ Полоцкаго пѣхотнаго полка, Флоріанъ Василевскій въ Дмитріевскій военный госпиталь Ординаторомъ, Михайло Гаевскій въ 3-й баталіонъ Алексопольскаго пѣхотнаго полка,

Александръ Лебедевъ въ Новгородскій военный госпиталь Ординаторомъ, Петръ Поликарповъ въ Линейный Сибирскій баталіонъ No 6-го, Козьма Понятовскій, Александръ Розенфельдъ, Дороѳей Чистяковъ, Порфирій Чичькевичь и Павелъ Ярмаковскій въ отдѣльный Кавказскій Корпусъ, Аѳанасій Боровиковскій въ 3-й баталіонъ 19-го Егерьскаго полка, Карлъ Гаузенъ въ 45-й Егерьскій полкъ, Михайло Нечаевъ въ Иркутскій Гусарскій полкъ, Алексѣй Деньговъ въ Смоленскій Уланскій полкъ, Іосифъ Улляницкій въ отдѣльный Кавказскій Корпусъ, Авраамъ Григоровичь въ Гренадерскій Императора Австрійскаго полкъ. Ветеринарные Лекари: Василій Скворцовъ въ Митавскій Гусарскій полкъ, Константинъ Арндъ въ Кирасирскій Ея Императорскаго Высочества ЕЛЕНЫ ПАВЛОВНЫ полкъ, Евгеній Фохтъ въ Округъ пахотныхъ солдатъ Новгородскаго удѣла и Андрей Игнатовъ въ Скопинскій военно-конскій заводъ. Ветеринарные Помощники 1-го отдѣленія: Алексѣй Грѣшищевъ Лейбъ-Гвардіи въ Гусарскій полкъ, Антонъ Захаровъ въ Новороссійскій Драгунскій полкъ, Василій Континъ въ Кинбургскій Драгунскій полкъ, Яковъ Перфильевъ въ Литовскій Уланскій полкъ,

Карлъ Юргенсонъ въ Нарвскій Гусарскій полкъ и Александръ Марковъ въ Казанскій Драгунскій полкъ. *Изъ Императорскаго Дерптскаго Университета* Доктора Медицины: Филиппъ Карель Лейбъ-Гвардіи въ Гренадерскій полкъ баталіоннымъ Лекаремъ, Іосифъ Кирнбахъ въ резервный баталіонъ 29-го Егерьскаго полка, Августинъ Франкъ въ резервный баталіонъ Бѣлозерскаго пѣхотнаго полка и Албертъ Витте въ Бронницкій военный госпиталь Ординаторомъ; Лекарь Александръ Берковскій въ резервный баталіонъ Тульскаго пѣхотнаго полка. *Изъ вольнопрактикующихъ* Лекари: Иванъ и Николай Лавреніусовы, первый въ Конно-Артиллерійскую No 31-го роту, а послѣдній въ Харьковскій Уланскій полкъ и Иванъ Крамаренковъ въ Конно-Артиллерійскую No 30-го роту. *Изъ отставныхъ:* Штабъ-Лекарь Андрей Костылевъ въ Артиллерійскій госпиталь Ординаторомъ, Штабъ-Лекарь Коллежскій Асессоръ Иванъ Гауровицъ въ Александровскій Кадетскій Корпусъ Младшимъ Лекаремъ и Докторъ Медицины Титулярный Совѣтникъ Карлъ Рейнгардтъ въ Варшавскій Жолиборжскій госпиталь Ординаторомъ. *Изъ Гражданскаго вѣдомства:*

Штабъ-Лекари Коллежскіе Секретари: Левъ Копановъ въ Омскій военный госпиталь Ординаторомъ, Семенъ Яроцкій въ Линейный Сибирскій баталіонъ No 13-го и Лекарь Павелъ Гаврильцовъ въ Воронежскій военный госпиталь Ординаторомъ; *Императорской Медико-Хирургической Академіи* Помощникъ Прозектора Анатоміи Лекарь Леонтій Рклицкій и Исправляющій должность Адъюнктъ-Профессора Фармаціи Лекарь Докучаевъ въ С. Петербургскій военносухопутный госпиталь Ординаторами.

3. *Увольненіе отъ службы.*

Ординаторъ Бѣлорусско-Могилевскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Спатскій Совѣтникъ Кнопъ съ пансіономъ, съ выдачею годоваго оклада жалованья и съ Военно-Медицинскимъ мундиромъ, Ординаторъ Динабургскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Рыковъ съ пансіономъ не въ примѣръ другимъ, Старшій Лекарь госпиталя 2-й бригады 2-й Гренадерской Дивизіи Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Поповъ съ пансіономъ и съ Военно-Медицинскимъ мундиромъ, Ординаторъ Серпуховскаго

Уланскаго полка Штабъ-Лекарь Берсеньевъ съ пансіономъ, Старшій Лекарь Митавскаго Гусарскаго полка Коллежскій Ассесоръ Окербломъ съ Военно-Медицинскимъ мундиромъ, Низовскаго пѣхотнаго полка Штабъ-Лекарь Корсакъ, Старшій лекарь 1-го Егерьскаго полка Коллежскій Ассесоръ Стреха, 1-го резервнаго Сапернаго баталіона Штабъ-Лекарь Розовъ, Ветеринарный Лекарь Бугскаго Уланскаго полка Астрецовъ, Штабъ-Лекарь Конно-Артиллерійской No 7-го роты Коллежскій Ассесоръ Болховскій, Старшіе Лекари Артиллерійскихъ бригадъ: 13-й Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Сербинъ и 24-й Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Крониковскій, Ординаторъ Виленскаго военнаго госпиталя Лекарь Позовскій, Прусскіе Медико-Хирурги: Кохъ, состоявшій при Варшавскомъ Жолиборжскомъ госпиталѣ и Вейсъ, находившійся при Ловичскомъ военновременномъ госпиталѣ. Лейбъ-Гвардіи Конной Артиллеріи Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Ясинскій поступилъ Инспекторомъ въ Московское Отдѣленіе Императорской Медико-Хирургической Академіи. Штабъ-Лекарь Конно-Артиллерійской No 30-го роты Надворный Совѣтникъ Соко-

ловъ, Ветеринарный Лекарь Новгородскаго Кирасирскаго полка Ходыкинъ и Ординаторъ С. Петербургскаго военносухопутнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Горскій перемѣщены въ Гражданское вѣдомство, а Ординаторъ С. Петербургскаго военносухопутнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Филиповъ поступилъ Старшимъ Врачемъ въ Кондукторскую Школу Путей Сообщенія.

4. *Производство въ ученыя званія.*

За выслугу лѣтъ произведены въ Штабъ-Лекари Лекари: баталіонный Лекарь Лейбъ-Гвардіи Измайловскаго полка Франковскій, Младшіе Лекари: пѣхотнаго Генералъ-Фельдмаршала Князя Варшавскаго Графа Паскевича-Эриванскаго полка Благовѣщенскій, Херсонскаго Гренадерскаго полка Юркевичъ, Кавказскихъ Казачьихъ поселенныхъ полковъ: Волгскаго Плащевскій и Хоперскаго Неждановъ, 8-го Егерьскаго полка Аскоронскій, Нарвскаго Гусарскаго полка Кириловичъ, Прагскаго пѣхотнаго полка Квятковскій, 10-го Егерьскаго полка Рацевичъ, 14-й Артиллерійской бригады Поповъ, 12-го Егерьскаго полка Пальминъ, Конно-Артиллерійской No 6-го роты Пучневскій,

Старшій Лекарь Галицкаго пѣхотнаго полка Боркманъ, Нижегородскаго пѣхотнаго полка Мезеръ, Староскольскаго пѣхотнаго полка Заушкевичь, Рыльскаго пѣхотнаго полка Максимовичь, 23-го Егерьскаго полка Еллинскій, 24-го Егерьскаго полка Савичь, Старшій Лекарь 6-го Карабинернаго полка Спасскій, резервнаго баталіона Уфимскаго пѣхотнаго полка Шмидтъ, Ординаторъ Гродненскаго военнаго госпиталя Александръ Васильевъ, Младшій Лекарь Томскаго пѣхотнаго полка Купеповъ, Грузинскаго Линейнаго баталіона No 2-го Виноградовъ, Грузинскаго Гренадерскаго полка Назаровъ, пѣхотныхъ полковъ: Могилевскаго Ковальскій, Вологодскаго Шпенгельмейеръ, 1-го Морскаго Смирновъ, резервнаго баталіона 21-го Егерьскаго полка Елапскій и Курляндскаго Уланскаго полка Соловьевъ.

5. *Награды.*

За отлично-усердную и ревностную службу Всемилостивѣйше награждены: чиномъ Коллежскаго Ассесора Старшій Лекарь 29-го Егерьскаго полка Штабъ-Лекарь Микуловскій; *орденомъ Св. Анны 2-й степени* Ординаторъ

Астраханскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Кораблинскій; *того же ордена 3-й степени* Старшій Лекарь 46-го Егерьскаго полка Штабъ-Лекарь Гаузенъ; *денежнымъ награжденіемъ* Ординаторъ Бѣлостокскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Некрасовъ. За выслугу лѣтъ назначены полные пансіоны: Вице-Директору Медицинскаго Департамента Военнаго Министерства Доктору Медицины и Хирургіи Дѣйствительному Статскому Совѣтнику Буткову по 1875 руб., Старшему Лекарю Казанскаго военнаго госпиталя Статскому Совѣтнику Андреевскому, Исправляющему должность Старшаго Доктора Рижскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарю Статскому Совѣтнику Сироцинскому и Старшему Лекарю Московскаго военнаго госпиталя Статскому Совѣтнику Виноградову по 1500 руб. въ годъ каждому; половинные Ординаторамъ военныхъ госпиталей: Московскаго Доктору Медицины Статскому Совѣтнику Владимірскому по 750 руб. и Чугуевскаго Штабъ-Лекарю Коллежскому Совѣтнику Григоровичу по 600 руб., Старшему Лекарю Кіевскаго военнаго госпиталя Доктору Медицины Надворному Совѣтнику

Богушевичу и госпиталя Астраханскаго Кирасирскаго полка Штабъ-Лекарю Надворному Совѣтнику Михалеву по 450 руб. въ годъ каждому.

6. *Умершіе.*

Старшій Лекарь Копорскаго пѣхотнаго полка Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Посторжинскій, Старшій Лекарь Одесскаго Уланскаго полка Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Андрущенко, состоявшій при Нижегородскихъ баталіонахъ военныхъ кантонистовъ Штабъ-Лекарь Екатеринославскаго Гренадерскаго полка Коллежскій Ассесоръ Кентеръ, Ординаторъ Старорусскаго военнаго госпиталя Лекарь Дмитріевъ, Ветеринарный Лекарь Переяславскаго Конно-Егерьскаго полка Дунаевъ и Ветеринарный Лекарь Митавскаго Гусарскаго полка Евтуховъ.

СОДЕРЖАНІЕ.

ВНОВЬ ВЫШЕДШІЯ КНИГИ.

Доктора К. Веллера, о болѣзняхъ человѣческаго глаза, руководство для молодыхъ Врачей.

Съ четвертаго изданія вновь переведенное Якимомъ Чаруковскимъ, Докт. Мед. и Хирургіи и проч. С. Петербургъ, въ Типографіи Иверсена, 1832 года. 8. 2 части. Цѣна, съ пересылкою во всѣ Россійскія города, десять рублей ассигнаціями.

Въ похвалу сего руководства довольно сказать только то, что въ Германіи, гдѣ отнюдь нѣтъ недостатка какъ въ краткихъ, такъ и въ обширныхъ сочиненіяхъ сего рода (*), въ 12-ть лѣтъ вышло четыре изданія онаго, и что оно переведено на образованнѣйшіе Европейскіе языки. Первое изданіе сего сочиненія, вышедшее у насъ 1822 года, въ продолженіи десяти лѣтъ все продано. Таковый благосклонный пріемъ Россійскими Врачами сей книги, принятіе оной за руководство при преподаваніи лекцій въ ИМПЕРАТОРСКОЙ Медико-

---

(*) *Беера* въ 2-хъ частяхъ, *Галлинга* тоже, *Бендикта* въ 5-ти частяхъ, *Векка* въ 1-й части.

Хирургической Академіи въ С. Петербургѣ и Московскомъ Университетѣ, и значительное пополненіе и усовершенствованіе оной сдѣланное Авторомъ въ теченіи десяти лѣтъ, заставили Г. Чаруковскаго заняться вторично переводомъ и изданіемъ оной. Въ семъ новомъ изданіи большая часть предметовъ обработана за ново, полнѣе и яснѣе, а также многіе предметы, совершенно не находившіеся въ первомъ, помѣщены вновь, со всею подробностію (ophthalmia Aegiptiaca, uveitis acuta, et chronica, искусственные глаза, очки, наставленіе о приготовленіи глазныхъ средствъ и др.), такъ что въ семъ новомъ изданіи (обширностію почти въ двое противъ перваго) представлено ученіе о глазныхъ болѣзняхъ во всей полнотѣ и оно достаточно замѣняетъ пространныя и дорогія сочиненія другихъ Авторовъ по сему предмету. Г. Переводчикъ перемѣнилъ порядокъ Автора тѣмъ, что воспаленія глазъ отдѣлилъ отъ хроническихъ болѣзней, изъ коихъ первыя, съ ранами глазъ, составляютъ первую часть сего изданія (229 стр. по 36 строкъ на каждой), а послѣднія вторую (336 стр. такой же печати). Таковый порядокъ, особливо въ отношеніи къ

воспаленіямъ, дѣйствительно заслуживаетъ преимущество не только при преподаваніи лекцій, но и для читателей, представляя имъ одноименныя болѣзни сряду, почему онѣ удобнѣе могутъ сличать ихъ между собою и замѣтить ихъ различія. Къ сему изданію неприсоединены картинки и ихъ описаніе, потому, какъ говоритъ Г. Переводчикъ, что раскрашенныя картины значительно затрудняютъ изданіе книги, очень возвышаютъ ея цѣну и достаточно замѣняются хорошимъ описаніемъ;— причины не неосновательныя; особливо у насъ и имѣя въ виду молодыхъ Врачей!

Цѣна сей книги, назначенная Г. Переводчикомъ (который издалъ ее своимъ иждивеніемъ, ибо у насъ книгопродавцы не берутся издавать подобныя сочиненія, по малымъ отъ того выгодамъ) весьма умѣренная; четвертое Нѣмецкое изданіе стоитъ въ С. П. Б. 25 рублей. Получить можно у самаго Издателя, Якима Алексѣевича Чаруковскаго, адресуя: Лит. Части, въ Италіянской улицѣ, въ домѣ Докт. Чаруковскаго No 288.

Трактатъ о повивально - заразительной болѣзни холерѣ, бывшей въ Россіи въ 1830 и 1831 году, сочиненный Членами Медицинскаго

IV

Совѣта при Центральной Коммисіи и разсмотрѣнный Медицинскимъ Совѣтомъ М. В. Д. Санктпетербургъ, 1831.

О холерѣ. Сочиненіе Степана Хотовицкаго, Надв. Совѣтн. ИМП. Мед. Хирург. Академіи Экстр. Профессора. С. П. Б. 1832. 8.

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКІЙ ЖУРНАЛЪ

ИЗДАВАЕМЫЙ

МЕДИЦИНСКИМЪ ДЕПАРТАМЕНТОМЪ
ВОЕННАГО МИНИСТЕРСТВА.

Часть XX. N. 3.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ,
печатано въ Типографіи Иверсена.
1832 года.

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКІЙ

ЖУРНАЛЪ,

ИЗДАВАЕМЫЙ

МЕДИЦИНСКИМЪ ДЕПАРТАМЕНТОМЪ
ВОЕННАГО МИНИСТЕРСТВА.

ЧАСТЬ XX. N. 3.

Discere ne cessa: cura sapientia crescit:
Rara datur longo prudentia temporis usu.

Cato.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ,
печатано въ Типографіи Иверсена.
1832 года.

MINISTERSTVA ZAHRANIČNÍCH VĚCÍ
SLOVANSKÁ KNIHOVNA
V PRAZE

I.

Стрихнинъ противъ глазнаго туска.

Докторъ *Шортъ* полагаетъ, что стрихнинъ дѣйствуетъ только возбуждая нервы, либо волосную систему и потому можетъ быть полезенъ только въ тѣхъ случаяхъ глазнаго туска, въ коихъ онъ зависитъ отъ паралича зрительнаго нерва и сѣтчатой перепонки, или же отъ прижатія сихъ частей притеченіемъ и наполненіемъ сосудцовъ, либо отъ бездѣйствія нервныхъ вѣтвей. Поелику сіи болѣзненныя состоянія часто бываетъ весьма трудно распознать, то можно къ сему роду глазнаго туска отнести происходящій отъ органическаго измѣненія внутри органа зрѣнія.

Гг. *Листонъ, Гутри* и другіе Врачи также представили случаи, доказывающіе пользу стрихнина въ глазномъ тускѣ, когда онъ

*

зависитъ отъ паралича или притеченія (congestio). Ртутныя средства, употребленныя прежде стрихнина, въ сихъ случаяхъ весьма подкрѣпляютъ его дѣйствіе. Ни въ одномъ случаѣ онъ не замѣтилъ, чтобы тускъ отъ сего средства увеличился. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ исчезли притомъ потемнѣнія роговой оболочки. У людей слабыхъ или коихъ организмъ пострадалъ отъ употребленія ртути, въ началѣ не слѣдуетъ употреблять болѣе четверти грана стрихнина. Потомъ количество его увеличивается ежедневно до тѣхъ поръ, пока обнаружится его дѣйствіе на весь организмъ, наприм: боль головы, колючая боль во всемъ тѣлѣ или дрожаніе членовъ. Тогда надлежитъ прекратить его употребленіе и снова начинать гораздо въ меньшихъ пріемахъ. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ при употребленіи стрихнина появилась рожа. Г. *Шортъ* употреблялъ сіе средство снаружи, прикладывая его къ кожѣ, обнаженной шпанскою мушкою; а Г. *Фейфе* противъ глазнаго же туска давалъ его внутрь, и также съ хорошимъ успѣхомъ. Г. *Шортъ* описываетъ девять случаевъ, изъ коихъ три здѣсь представляются вкратцѣ.

Случай первый. Кузнецъ 22-хъ лѣтъ началъ лечиться 16-го Іюня 1829 года. Онъ могъ различать только свѣтъ отъ темноты; оба зрачка были весьма растяжены, правый однакожъ больше лѣваго; но при свѣтѣ они съуживались. Глаза были чисты, больный нѣсколько косоглазый. Болѣзнь продолжалась уже два года и произошла отъ безпрерывнаго смотрѣнія на огонь. Впрочемъ человѣкъ сей всегда былъ здоровъ. 17-го Іюня къ обоимъ вискамъ приложено по мушкѣ, а на другой день на обнаженную кожу посыпана $\frac{1}{4}$ грана стрихнина. 23-го количество стрихнина увеличено до полуграна на каждой сторонѣ, зѣницы были менѣе расширены, болѣе съуживались и косоглазіе исчезло. 25-го больный могъ различать цвѣта, а 27-го писанное отъ печатнаго. 30-го посыпано по $1\frac{1}{4}$ грану на каждый високъ; 1-го Іюля появился ознобъ, слабость, тошнота, круженіе и боль головы, которые на другой день исчезли, кромѣ слабости. Больный могъ явственно различать предметы, находившіеся отъ него на нѣсколько шаговъ, и въ сумерки видѣлъ, который былъ часъ. Обѣ радужныя оболочки сдѣлались совершенно чувствительны. Стрихнинъ оставленъ.

Іюля 4-го опять посыпали четверть грана. Поправленіе продолжалось; количество лекарства постепенно увеличивали; не появлялось болѣе никакихъ непріятныхъ припадковъ; наконецъ количество стрихнина увеличено было до трехъ съ половиною грановъ. Зрѣніе возстановилось въ такой степени, что больный въ день отпуска изъ больницы, 8-го Сентября, могъ различать числа часовъ на отдаленной башнѣ. Въ продолженіе болѣзни нужно было нѣсколько разъ возобновлять мушки, и потому употребленіе средства было прерываемо.

Случай вторый. Корабельный плотникъ, 34-хъ лѣтъ, принятъ 2-го Октября 1829 года. Онъ могъ различать свѣтъ отъ темноты; оба зрачка были весьма съужены, а радужная оболочка была малочувствительна. Въ лѣвомъ глазѣ находилось непрозрачное кольцо, оставшееся послѣ операціи бѣльма. Сіе состояніе зрѣнія продолжалось уже шесть лѣтъ и воспослѣдовало слѣдующимъ образомъ:

Человѣкъ сей занимался въ то время обработываніемъ льна мѣсяцовъ шесть и заболѣлъ горячкою. За нѣсколько недѣль до появленія горячки зрѣніе его начало ослабѣвать, а

въ періодѣ безпамяшства онъ потерялъ не только зрѣніе, но и слухъ. Во время выздоровленія слухъ возвратился, а зрѣніе осталось по прежнему, но иногда могъ онъ различать свѣтъ отъ темноты. Годъ спустя поступилъ онъ въ больницу, гдѣ ему на лѣвомъ глазѣ сдѣлана операція бѣльма, поставлена мушка и протянуты заволоки на затылкѣ и на внутренней сторонѣ плеча; но онъ вышелъ изъ больницы безъ улучшенія зрѣнія. За два года предъ тѣмъ былъ онъ опять въ больницѣ, но также безъ значительной пользы, хотя ему и казалось, что онъ тогда видѣлъ лучше. По перенесеніи горячки общее его здоровье всегда было хорошо.

Человѣкъ сей былъ леченъ стрихниномъ по вышеописанному способу и въ продолженіе двухъ мѣсяцовъ зрѣніе его возстановилось почти совершенно.

Случай пятый. У сего больнаго за два года предъ тѣмъ появилась глубокая боль выше праваго глаза, къ которой присоединились слабость зрѣнія сего глаза и безпрестанное летаніе мухъ передъ онымъ. Боль прекратилась, но глазный тускъ увеличился до того, что больный наконецъ могъ различать

только свѣтъ отъ темноты. За симъ пересталъ онъ видѣть и лѣвымъ глазомъ. Сему больному также употребляли стрихнинъ вышеописаннымъ способомъ, но безъ успѣха. Тутъ началъ онъ принимать ртуть съ опіемъ до слюнотеченія, но все безъ пользы. За симъ положили опять мушки на виски и послѣ нихъ посыпали гранъ стрихнина. Воспослѣдовало круженіе и боль головы и другіе припадки, означающіе дѣйствіе лекарства. Зрѣніе послѣ сего такъ поправилось, что больный могъ читать обыкновенную печать. Летаніе мухъ передъ глазомъ прекратилось и правая зѣница сдѣлалась подвижнѣе. При дальнѣйшемъ употребленіи сего средства зрѣніе еще болѣе поправилось.

Notizen von Froriep. XXIX. Bd.
Salzb. 26. Med. Chirurg. Zeitung. 1831.
1-er Bd. стр. 270.

II.

Употребление лекарствъ чрезъ кожу (meth. endermica).

М. *Гергардъ*, въ Филадельфіи, употреблялъ симъ способомъ многія лекарства болѣе нежели въ 200 случаяхъ, и сообщаетъ слѣдующее:

А. *Тоническія средства.*

1. *Сѣрнокислый хининъ*, приложенный къ обнаженной (посредствомъ мушки) кожѣ, сильно раздражаетъ ее, производитъ болѣе или менѣе *значительную* боль, продолжающуюся нѣсколько минутъ, даже долѣе, смотря по воспріимчивости особы; обращеніе крови ускоряется. Спустя нѣсколько часовъ послѣ приложенія хинина, пульсъ ускоряется, не дѣлаясь лихорадочнымъ. Въ другихъ дѣйствіяхъ хининъ не отличается отъ обыкновеннаго употребленія стягивающихъ средствъ, аппетитъ увеличивается и силы умножаются. Количе-

ство употребленнаго такимъ образомъ сѣрнокислаго хинина, смотря по случаямъ, простиралось отъ 4-хъ до 10-ти гранъ, и испытатель произвелъ чрезъ то благопріятнѣйшее дѣйствіе у многихъ особъ, истощенныхъ тяжкими и долговременными недугами, силы ихъ поправились и послѣдовало выздоровленіе. Такимъ образомъ Г. *Гергардъ* излечилъ симъ средствомъ 20 случаевъ трехъ и ежедневныхъ перемежающихся лихорадокъ, и всегда имѣлъ совершенный успѣхъ, кромѣ трехъ случаевъ, гдѣ различныя обстоятельства были причиною неуспѣха. Въ 12-ти случаяхъ лихорадочный ознобъ не показался уже послѣ перваго приложенія средства, а въ остальныхъ болѣзнь прекратилась послѣ втораго или непремѣнно послѣ третьяго приступа. Количество употребленнаго такимъ образомъ лекарства до прекращенія лихорадки *простиралось* до 20—112 гранъ. *Гергардъ* прикладывалъ маленькую мушку, равно и хининъ, всегда во время перемежки: ибо средство сіе, употребленное во время приступа, примѣтно его усиливало. Онъ увѣрился, что на обнаженной поверхности происходитъ всасываніе лекарства: ибо количество онаго, при слѣдующей перевязкѣ,

примѣтно было уменьшено, а иногда не было замѣтно даже и слѣдовъ хинина, который онъ всегда употреблялъ или въ порошкѣ, или смѣшивалъ его съ какою либо невинною мазью (простымъ спускомъ и проч.)

2. *Экстрактъ хины, разведенный немного водою* и приложенный къ мѣсту, лишенному кожицы, въ пріемѣ 10-ти гранъ производилъ подобное же дѣйствіе, которое однако во многихъ случаяхъ лихорадокъ только мало было примѣтно.

Б. *Наркотическія средства,* употребленныя снаружи, дѣйствуютъ скорѣе, чѣмъ другія сильныя лекарства, что, по мнѣнію *Гергарда,* происходитъ отъ вліянія, производимаго ими по бо́льшей части на нервы кожи, съ коими они приходятъ въ соприкосновеніе. Явленія, производимыя ими при наружномъ употребленіи, ничѣмъ не отличаются отъ дѣйствія ихъ на тѣло чрезъ желудокъ.

1. *Опій и его составы.* 10 гранъ *простаго опія* на поверхности кожи произвели не значительное раздраженіе, но быстрое и весьма рѣзкое наркотическое дѣйствіе. Настойка опія, разведенная водою и, еще лучше, водянистый растворъ *опія* были употреблены

съ великою пользою для унятія болей; но изъ всѣхъ составовъ *опія* наилучше дѣйствуетъ чрезъ кожу уксусъ *опія* (acetum opii); его употребляютъ совершенно чистымъ, или разведеннымъ густою слизью.

2. *Сѣрнокислый и уксусокислый морфинъ* изъ всѣхъ лекарствъ съ бо́льшею пользою и удобностію дѣйствуетъ чрезъ кожу на тѣло, особенно первый, по своей легкорастворяемости. Соли сіи въ маломъ количествѣ дѣйствуютъ сильно, и ихъ можно прикладывать ко всѣмъ частямъ тѣла, не причиняя раздраженія и боли. Ихъ можно употреблять просто, или со спускомъ, отъ ½ до 3—4 гранъ на пріемъ; спустя нѣсколько минутъ, они уже дѣйствуютъ. *Гергардъ* употреблялъ ихъ во многихъ случаяхъ, особенно въ сильныхъ нервныхъ и ревматическихъ боляхъ. Онъ употреблялъ также extract. *belladonae*, *hyosciami*, *stramonii*, и увѣрился, что всѣ сіи средства, приложенныя къ кожѣ, дѣйствуютъ также, какъ и принятыя въ желудокъ, только съ бо́льшею силою.

В. *Слабительныя средства*, употребленныя чрезъ кожу, дѣйствуютъ весьма скоро и явно, но не всѣ; къ послѣднимъ бо́льшею

частію принадлежатъ минеральныя средства, трудно растворяемыя или слишкомъ мѣстно раздражающія. Въ семъ отношеніи опыты *Гергарда* не оставляютъ болѣе никакого сомнѣнія.

1. *Сабуръ* выгоднѣе всѣхъ слабительныхъ можетъ быть употребленъ чрезъ кожу; онъ легко растворяется и весьма мало раздражаетъ, а дѣйствуетъ чрезъ кожу также, какъ и при внутреннемъ своемъ употребленіи. *Гергардъ* употреблялъ его въ количествѣ до 10-ти гранъ, а при надобности и повторялъ *дачу* (dosis), которая, спустя нѣсколько часовъ послѣ приложенія, всегда производила нѣсколько обильныхъ испражненій низомъ.

2. *Gummi guttae.* Сія твердая смола, будучи употреблена снаружи, всегда очень хорошо слабитъ, но раздражаетъ гораздо сильнѣе сабура.

3. *Ревень* въ порошкѣ совершенно не дѣйствуетъ, хотя онъ былъ употребляемъ нѣсколько дней въ количествѣ 80-ти гранъ, что разумѣется и о

4. *Ялаппъ*, производящей сверхъ того сильное мѣстное раздраженіе.

5. *Eletarium* также дѣйствуетъ, какъ и послѣднія два средства; его сильное, раздражающее качество препятствуетъ всасыванію, а посему и дѣйствію на кишечный каналъ.

6. *Oleum croti tiglii* дѣйствуетъ весьма трудно чрезъ всасываніе и рѣдко производитъ испражненіе низомъ.

Г. *Мочегонныя средства*, растительныя и сильно дѣйствующія можно употреблять чрезъ кожу. Многія изъ нихъ *Гергардъ* употреблялъ съ особенною пользою, и сожалѣетъ, что не имѣлъ бо́льшаго числа случаевъ для частѣйшаго употребленія оныхъ. Онъ разсказываетъ, что порошокъ rad. squillae, при водяной въ брюхѣ, въ количествѣ четырехъ гранъ, три раза въ день прикладываемыхъ къ кожѣ въ надбрюшной сторонѣ, произвелъ обильное испражненіе мочи. Порошокъ *digit. purpur.*, употребленный такимъ же образомъ при водяной въ груди, дѣйствовалъ превосходно въ обоихъ случаяхъ и испражненіе мочи значительно умножилось.

Д. *Рвотныя средства*. Сказанное о мочегонныхъ разумѣется и о рвотныхъ средствахъ. Растительныя вещества можно употреблять съ пользою чрезъ кожу, а минераль-

тыя слишкомъ раздражаютъ мѣстно. *Гергардъ* дѣлалъ нѣсколько опытовъ съ эметиномъ, табачнымъ масломъ и рвотнымъ камнемъ. 10 гранъ нечистаго эметина, приложенные къ мушкѣ въ надбрюшной сторонѣ, чрезъ ¼ часа произвели обильную рвоту; масло *tolus*, случайно попавшее на мушку, чрезъ нѣсколько минутъ произвело уже тошноту и сильную рвоту, продолжавшуюся цѣлую ночь. Рвотный камень всегда производилъ воспаленіе обнаженной поверхности и невѣрные слѣды всасыванія.

Е. *Ртуть.* Припарашы ртути, кажется, дѣлаютъ исключеніе изъ общаго правила, что минеральныя вещества трудно всасываются. Наблюденія *Гергарда* подтверждаютъ сказанное другими о дѣйствительности ртутныхъ средствъ чрезъ кожу.

Ж. *Іодинъ.* Тоже разумѣется и о іодинѣ. Онъ легко всасывается и на животную экономію также дѣйствуетъ, какъ и при внутреннемъ употребленіи.

Изъ своихъ опытовъ и наблюденій *Гергардъ* выводитъ слѣдующія заключенія:

1-е. Лекарства, приложенныя къ различнымъ мѣстамъ наружной кожи, производятъ

тоже дѣйствіе, какъ и отъ прикосновенія ихъ къ внутренной слизистой перепонкѣ желудка; только пріемы ихъ должны быть сильнѣе.

2-е. Всѣ лекарства имѣютъ нѣкоторое сродство съ тѣмъ или другимъ органомъ либо составомъ, совершенно независящее отъ ихъ непосредственнаго дѣйствія.

3-е. Ѣдкія и сильно раздражающія средства не дѣйствуютъ чрезъ всасываніе.

4-е. Всякое другое средство, достаточно сильное, можетъ дѣйствовать чрезъ кожу на тѣло, если только оная не воспалена; въ противномъ случаѣ нужно прежде употребить мягчительныя припарки, безъ чего не послѣдуетъ никакого всасыванія.

5-е. Дѣйствіе чрезъ кожу на тѣло особенно полезно при чрезвычайной чувствительности желудка и при необходимости дѣйствовать на организмъ, не разстроивая органовъ пищеваренія.

Notizen von Froriep. XXXI. No 2.

III.

Врачебное дѣйствіе картофеля.

Доктора **Каттера** (*).

Докторъ *Ношъ* (Nauche) въ сочиненіи о болѣзняхъ матки, вышедшемъ въ свѣтъ въ 1816 году, обращаетъ вниманіе на дѣйствіе стебельковъ обыкновеннаго картофеля, превосходящее въ употребленіи пользою hyosciamum, solanum nigrum и другія наркотическія средства. Съ того времени сей Врачь-прак-

(*) Имѣя въ виду, сколько можно болѣе, познакомить своихъ читателей съ врачебнымъ дѣйствіемъ обыкновенныхъ, домашнихъ средствъ, Редакція, помѣщая сію статью въ Журналѣ, проситъ Гг. Военныхъ и Гражданскихъ Врачей повѣрить на опытѣ врачебное дѣйствіе предлагаемаго здѣсь средства въ означенныхъ въ сей статьѣ случаяхъ и объ успѣхахъ своихъ наблюденій сообщить Редакціи, которая п, имѣчательнѣйшія изъ нихъ доведетъ до всеобщаго свѣдѣнія Русскихъ Врачей своимъ Журналомъ.

никъ старался узнать, не льзя ли употребить картофель съ особенною врачебною цѣлью и вскорѣ увѣрился, что надлежаще приготовленный отваръ его, употребленный внутрь, производитъ цѣлебное дѣйствіе, которое онъ уже прежде въ немъ предполагалъ; но опытъ открылъ ему неожиданно еще другое дѣйствіе картофеля, именно, слабительное. Послѣднее качество, свойственное всѣмъ видамъ картофеля, особенно сильно въ картофелѣ бѣлаго цвѣта; кромѣ того картофель дѣйствуетъ весьма явственно и на почки, значительно умножаетъ отдѣленіе мочи, сообщаетъ ей особенный, немного аммiачный запахъ, дѣлаетъ ее свѣтлѣе и прозрачнѣе, развивая въ ней щелочное качество, растворяетъ песчаный и клочковатый осадокъ мочи, образующiйся въ ней столь часто и происходящiй отъ излишняго содержанія кислотъ. Столь же почти сильно картофель дѣйствуетъ и на печень, усиливая отдѣленіе желчи, отъ чего калъ измѣняется въ цвѣтѣ, а желчь у таковыхъ больныхъ часто испражняется даже въ чистомъ видѣ.

На мозгъ и нервную систему картофель, по видимому, дѣйствуетъ немного раздражи-

тельно, успокоивая однако ихъ дѣятельность; но на кожу онъ оказываетъ лественное влiянiе, производитъ въ ней теплоту и жженiе, раздражаетъ и сжимаетъ. Послѣднее дѣйствiе особенно замѣчается въ картофелѣ краснаго цвѣта.

Лекарство, столь сильно дѣйствующее на организмъ, можетъ быть употреблено съ пользою во врачебной практикѣ, и мы приводимъ различные случаи, въ коихъ Докторъ *Ношъ* употребилъ картофель съ успѣхомъ:

1. Въ *хроническихъ недугахъ слизистыхъ перепонокъ:* въ застарѣломъ катаррѣ легкихъ, кишекъ, мочеваго канала, и въ особенности матки. Послѣдняго рода недугъ онъ излечилъ въ короткое время слабымъ отваромъ краснаго картофеля и солодковаго корня, употребленнымъ въ видѣ питья и впрыскиванiй въ матку.

2. *Въ цынгѣ. Ношъ* излечилъ многихъ цынготныхъ особъ, и между прочимъ одного 50-тилѣтняго Офицера, находившагося уже въ изнуренiи. Уже по прошествiи нѣсколькихъ дней, отъ отвара изъ двухъ унцiй краснаго картофеля, состоянiе больнаго такъ улучши-

лось, что онъ могъ опять заниматься дѣлами по службѣ.

3. Особеннаго рода боли въ желудкѣ и разстройство пищеваренія, которыя съ точностію опредѣлить трудно и даже невозможно; ихъ часто приписываютъ то слабости или хроническому воспаленію желудка, то разстройству отправленія нервной системы, то неправильному отдѣленію желчи. Одной таковой больной особѣ, леченной многими Врачами безъ всякой пользы, *Ношъ* прописалъ легкій отваръ картофеля съ солодковымъ корнемъ, и скоро ее вылечилъ.

4. Крѣпкій отваръ картофеля, приготовленный долгимъ кипяченіемъ, онъ употреблялъ съ пользою для унятія припадковъ ломоты, а слабый отваръ онаго или только наливку давалъ въ промежуткѣ ломотныхъ приступовъ, для отвращенія возврата болѣзни.

5. Особенно хорошо дѣйствовалъ картофель при мочевомъ пескѣ или при испражненіи съ мочею маленькихъ камешковъ, происходящихъ отъ излишней мочевой кислоты. Отъ употребленія картофеля прекращаются всѣ припадки, моча дѣлается прозрачною и со-

отполніе больнаго поправляется гораздо скорѣе, нежели послѣ мочегонныхъ средствъ.

6. Также съ пользою онъ употреблялъ сіе средство въ упорныхъ запорахъ на низъ, при вѣтрахъ и въ болѣзненномъ расположеніи печени къ образованію жира (diathesis adiposa).

7. Наконецъ картофель, по видимому, хорошо дѣйствовалъ во многихъ случаяхъ органическихъ поврежденій сердца, водяной и нѣкоторыхъ другихъ хроническихъ страданій. Поелику же онъ дѣйствуетъ довольно сильно, то употребленіе его нужно прерывать на нѣкоторое время, дабы организмъ не привыкъ къ нему и дабы онъ чрезъ то не потерялъ своего врачебнаго дѣйствія.

Обыкновенно Г. *Ноитъ* употреблялъ картофель въ видѣ отвара въ водѣ, который, дабы дѣйствовалъ мягчительно, должно варить 3-4 раза, каждый разъ нѣсколько минутъ, и употреблять послѣдній отваръ.

Желая сильно дѣйствовать на печень, кишки и почки, нужно прописывать самый слабый отваръ, или еще лучше, простую наливку. Изъ него можно приготовлять сиропъ, винную и спиртную настойку, уксусъ

и уксусомедъ. Докторъ *Ношъ* прибавляетъ истертый или мѣлкосрѣзанный картофель къ ножнымъ ваннамъ, коихъ дѣйствіе онъ усиливаетъ, подобно стертой горчицѣ, производитъ красноту въ ногахъ, а иногда унимаетъ головную боль скорѣе другихъ, обыкновенно въ семъ случаѣ употребляемыхъ веществъ; съ подобною цѣлью картофель смѣшивается съ мукою и замѣняетъ горчицу. Чрезъ размягченіе картофеля въ жирѣ Г. *Каде*, по просьбѣ Доктора *Ноша*, приготовилъ помаду, которая съ выгодою можетъ замѣнить эписпастическую мазь, въ случаѣ, когда послѣдняя дѣйствовала очень сильно, и изъязвленныя мушкою мѣста хорошо поддерживаетъ въ нагноеніи. *Ношъ* употреблялъ не только стебельки и корни (tubera) картофеля, но и цвѣты, изъ коихъ приготовленная наливка дѣйствовала, легко успокоивая. Ихъ полезно прибавлять къ груднымъ сборамъ (species pectoralis).

Notizen von Froriep. Bd. XXXI. N. 4.

IV.

О трудностяхъ при катетеризмѣ и о ложномъ пути, прокладываемомъ катетеромъ.

Доктора Таншу.

Хотя введеніе катетера и не есть трудная операція, однако нерѣдко опытные и отличные Врачи не могутъ ее сдѣлать или, что еще хуже, прокладываютъ катетеромъ ложные пути, т. е., разрываютъ мочевый каналъ. Сіи трудности и припадки происходятъ отъ трехъ причинъ: 1. отъ неопытности Оператора, производящаго катетеризмъ; 2. отъ насилія, употребляемаго неопытнымъ Хирургомъ при сей операціи, и 3. обыкновеннѣйше отъ того, что Операторъ не вводитъ указательнаго перста въ прямую кишку, дабы не только узнать, но и давать направленіе ходу инструмента. Для введенія катетера не довольно знать, что верхнюю

стѣнку мочеваго канала нужно преслѣдовать верхушкою катетера и прижимать книзу заднюю его часть, когда передній его кончикъ достигаетъ соединенія лонныхъ его костей; далѣе, что въ первый моментъ операціи катетеръ съ тѣломъ больнаго долженъ образовать уголъ въ 25°, а во второй въ 45°, но кромѣ того весьма нужно помнить, что въ мочевомъ каналѣ находятся неровности, кои нужно удалить, углубленія и складки, по коимъ катетеръ долженъ пройти, искривленія и пазухи, коимъ онъ долженъ слѣдовать, и наконецъ препятствія, кои нужно преодолѣть. Трудности сіи можно понять и преодолѣть только точнымъ познаніемъ анатомическаго устройства мочевыхъ путей, которое здѣсь прежде всего и излагается.

Мочевый каналъ не есть прямый и не имѣетъ во всю свою длину равнаго діаметра; въ задней своей части онъ искривленъ, и кривизна сія неравномѣрна, какъ обыкновенно думаютъ, но раздѣлена углами и возвышеніями, весьма важными для Врача, желающаго изучиться катетеризму.

Первая кривизна мочеваго канала, изслѣдываемаго отпереди къзади, находится подъ

соединеніемъ лонныхъ костей, и сначала образуется ligamento suspensorio penis, а потомъ далѣе соединеніемъ подъ острымъ угломъ луковичной части съ частію плевистою, неприлично такъ названною потому, что часть сія, долго почитавшаяся самою нѣжною и тонкою, по изслѣдованію Анатомиковъ, есть самая толстая доля мочеваго канала, наиболѣе сопротивляющаяся; впрочемъ она легко сжимается, стѣнки ея почти всегда касаются одна другой, и потому она весьма тѣсная.

Вторая кривизна мочеваго канала не такъ примѣтна какъ первая, и находится на точкѣ соединенія плевистой части съ долею, окруженною предстательною желѣзою (portio prostatica).

Наконецъ третья кривизна мочеваго канала находится въ шейкѣ мочеваго пузыря, такъ названной совершенно несправедливо. Сія шейка не имѣетъ линіи своего ограниченія и начинается тамъ, гдѣ оканчивается доля предстательной желѣзы. По важности шейки мочеваго пузыря мы займемся ею нѣсколько долѣе.

Во всей части мочеваго канала, начинающейся отъ предстательной желѣзы и продолжающейся даже внутрь мочеваго пузыря, замѣчается множество морщинъ и складокъ по длинѣ канала. Онѣ не мѣшаютъ проходу катетера; но кромѣ сихъ находятся еще и поперечныя складки, кои часто препятствуютъ движенію сего инструмента. Препоны сіи происходятъ отъ первыхъ косвенныхъ или круговидныхъ волоконъ мочеваго пузыря; одна таковая складка, кажется, составляется удвоеніемъ перепонки, выстилающей мочевые пути; она образуетъ какъ бы заслонку или занавѣску, назначенную натурою для воспрепятствованія истеченію мочи до тѣхъ поръ, пока человѣкъ самъ не захочетъ испражнить ее; она иногда выстоитъ весьма явно и ощупывается катетеромъ при вхожденіи его въ мочевый каналъ; у нѣкоторыхъ особъ она кажется мышечною. На семъ-то мѣстѣ катетеръ наичаще уклоняется въ бокъ, прокладываетъ ложный путь и проникаетъ въ стѣнки мочеваго канала. Мочеканальное отверстіе мочеваго пузыря, особенно наполненнаго мочею, часто бываетъ довольно открыто, и не смотря на то, катетеръ иногда не попадаетъ въ

оное, особливо если Операторъ слишкомъ рано наклоняетъ задній конецъ инструмента, слѣдуя съ робостію общепринятому правилу — для избѣжанія ложнаго пути держаться верхней стѣнки мочеваго канала, и пренебрегаетъ введеніе перстовъ въ прямую кишку для узнанія хода инструмента.

Предстательно-желѣзная часть (portio prostatica) мочеваго канала, слѣдующая непосредственно за шейкою пузыря, рѣдко повреждается катетеромъ: ибо она представляетъ собою воронку и окружена вездѣ плотною желѣзою, достаточно поддерживающею ее въ противодѣйствіи всякому наружному насилію; но и сія часть можетъ быть повреждена, особенно вверху, гдѣ иногда она не вся окружается желѣзою. И здѣсь катетеръ также можетъ проложить ложный путь, если Операторъ торопливо опуститъ книзу задній конецъ его, который теряется въ клѣтчатой плевѣ съ задней стороны лобковыхъ костей и причиняетъ значительныя разстройства, нерѣдко даже смертельныя. Единственный способъ избѣжать всего сего есть преслѣдовать ходъ катетера впущеннымъ въ прямую кишку перстомъ; чрезъ сіе можно узнать,

не увеличиваетъ ли предстательная железа кривизны мочеваго канала, и въ такомъ случаѣ инструменту можно дать нужное направленіе. Ложные пути катетеръ можетъ проложить и ниже; тогда онъ проникаетъ въ существо самой железы, о чемъ будетъ упомянуто ниже.

Плевистая часть мочеваго канала наиболѣе повреждается при введеніи катетера. Хотя она и плотна, но тѣсна, отчасти имѣетъ способность сокращаться и не окружается никакими частями, могущими ее поддерживать, а только слабкою клѣтчатою плевою и тончайшею сухожильною перепонкою (aponevrosis) промежности, отъ коей она отдѣляется значительнымъ жиромъ. Кромѣ того въ сей части мочеваго канала замѣчаются углубленія и возвышенія, препятствующія ходу инструмента. Наконецъ она оканчивается узкимъ устьемъ, идущимъ въ луковичную долю, съ значительнымъ углубленіемъ книзу, въ которое можетъ войти верхушка катетера, и часть сія, будучи способна расшириться, отъ усилія, употребляемаго неопытнымъ Операторомъ, значительно можетъ еще увеличиться. Углубленіе сіе иногда продол-

жается подъ самымъ устьемъ, которое какъ бы отдѣльно возвышается и чрезъ то превращается въ дѣйствительную запирающую мышцу, коей сократительность хотя совершенно и не доказана, однакоже она есть окончаніе мясистыхъ волоконъ тѣла мочеваго пузыря. Таковое устройство иногда чрезвычайно затрудняетъ введеніе катетера. На семъ же мѣстѣ часто происходятъ съуженія, останавливаются мочевые каменики, а въ углубленіе предъ онымъ часто входитъ верхушка катетера. Здѣсь же встрѣчаютъ препятствіе даже самыя слабкія и гибкія свѣчи. Мышечное возвышеніе, сей часъ нами описанное, должно быть уважаемо особенно при введеніи прямаго катетера. Тутъ иногда происходитъ слѣдующее: прямымъ катетеромъ сперва удобно достигаютъ до конца луковичной доли, но желая проникнуть въ долю плевистую сквозь описанную сжимательную мышцу, Операторъ упирается катетеромъ и производитъ какъ бы возвышеніе, совершенно запирающее проходъ въ мочевый пузырь, для достиженія коего нужно поступить такъ: сначала надлежитъ вводить катетеръ перпендикулярно къ оси тѣла больнаго (лежащаго) и подвигать далѣе,

послѣ сего оттянуть орудіе немного назадъ, а потомъ подвинуть опять впередъ, опуская руку до тѣхъ поръ, пока катетеръ не войдетъ въ пузырь, что познается по недостатку сопротивленія; но если орудіе не будетъ отодвинуто назадъ для выведенія его изъ упомянутаго углубленія, лежащаго вокругъ и внизу запирательнаго мускула, то не льзя попасть въ устье; усилія же въ семъ случаѣ только увеличиваютъ препятствіе проходу катетера: ибо по мѣрѣ расширенія канала въ стороны упомянутое устье отдаляется болѣе и болѣе, образуются ложные пути и часто производятся важныя поврежденія. Но сія опасность при употребленіи криваго катетера, не такъ велика: ибо можно (всегда) ощупать верхнюю стѣнку мочеваго канала. Впрочемъ и такимъ образомъ часто дѣлаютъ ложные пути, проникаютъ даже въ предстательную железу и производятъ воспаленіе, всегда почти смертельное. Изліяніе мочи при семъ случаѣ происходитъ рѣдко, ибо свищевый ходъ находится ближе кпереди мочеваго канала и подъ сжимательною мышицею; моча, прогнанная послѣдующимъ сжатіемъ пузыря и канала, проходитъ подъ свищемъ и не мо-

жетъ измѣнить своего направленія и потечь назадъ въ свищевый ходъ.

Второе обыкновеннѣйшее мѣсто происхожденія ложныхъ путей есть продолженіе плевистой части мочеваго канала. Кверху сіе происходитъ рѣдко, по короткости сей части, упирающейся сверхъ того объ лонныя кости, но книзу, около verumontanum, катетеръ прокладываетъ ложный путь, верхушка его входитъ въ каналы предстательной железы, но рѣдко въ самое существо оной, а еще рѣже въ отверстіе извергательныхъ сѣменныхъ каналовъ. Положеніе и узкость отверстія сихъ каналовъ часто избавляетъ ихъ отъ сей опасности, коей нерѣдко подвергаются канальцы предстательной желѣзы: ибо они назначены натурою для увлаженія въ извѣстное время мочеваго канала слизью. Слизь сія должна находиться въ довольномъ количествѣ и течь въ извѣстномъ направленіи; канальцы довольно просторны и даже иногда расширены и окружены возвышеніемъ (гребешкомъ), простирающимся подъ ними и у самыхъ ихъ устьевъ образующимъ заслонку, такъ что посторонняя влага, текущая отзади, не можетъ проникнуть въ канальцы,

подобно какъ жидкость самой железы и сѣмя не могутъ потечь обратно. При таковомъ-то устройствѣ катетеръ легко проходитъ въ существо железы и производитъ вышеупомянутые припадки.

Трудности введенія катетера, зависящія отъ ложныхъ путей, бываютъ не только при сихъ обстоятельствахъ и въ упомянутыхъ частяхъ, но и во всемъ продолженіи мочеваго канала, по причинѣ случайныхъ съуженій онаго. Онѣ производятся также толщею и какъ бы сдвинутіемъ частей предстательной железы постороннимъ тѣломъ въ прямой кишкѣ и проч.

Notizen von Froriep. Bd. XXXI. N. 20.

V.

О внутреннемъ употребленіи свинцоваго сахара въ большихъ пріемахъ, особенно въ кровотеченіяхъ.

William Laidlow (въ London Medical Gazette. May, 1829) не одобряетъ употребленія свинцоваго сахара въ малыхъ пріемахъ; ибо такимъ образомъ свинца можно дать внутрь болѣе, нежели въ большихъ пріемахъ, и онъ дѣйствуетъ отравляя медленно, какъ на фабрикахъ. Сочинитель часто видѣлъ, что Докторъ *Davies* давалъ чрезъ 3-4 часа свинцовый сахаръ въ кровотеченіяхъ изъ матки; онъ самъ давалъ его 4 раза въ день по 10-ти гранъ, и полагаетъ, что въ отчаянныхъ случаяхъ можно восходить до 40 гранъ. Для опредѣленія мѣры пріема, дѣйствующей безъ вреда, онъ испыталъ надъ самимъ собою слѣдующую смѣсь: *Rp*. Plumb. acet. ʒj, opii gr. vjjj, extr. gentian. ʒj, acid. acet. diluti q. s. ut. f.

pilul. N. xvjjj. Онъ принималъ 3 раза въ день по одной пилюлѣ (посему 10 гранъ свинца), и только по прошествіи трехъ дней онъ замѣтилъ у себя пульсъ нѣсколько медленнѣе и металлическій вкусъ во рту; черезъ пять дней пульсъ ударялъ 60 разъ и былъ неявственный, металлическій вкусъ сильнѣе и десны немного чувствительны (послѣднее могло происходить отъ того, что сочинитель передъ тѣмъ занимался сохраненіемъ препаратовъ въ растворѣ сулемы). По незначительному дѣйствію сихъ 40 гранъ свинца онъ рѣшился принять 10 гранъ онаго разомъ и почувствовалъ боль въ желудкѣ, тошноту; пульсъ ударялъ слабо, въ минуту 58. Въ слѣдующее утро боль въ желудкѣ не увеличилась, сонъ былъ безпокойный, пульсъ неявственный, 50 разъ въ минуту; далѣе появилась небольшая слабость, особенно въ колѣнахъ, не совсѣмъ прозрачная моча, и въ теченіе пяти дней запоръ. Спустя день, авторъ проснулся съ жестокою болью (гдѣ?) и принялъ ℥jjj горькой соли; боль унялась, а черезъ нѣсколько дней прошло и все непріятное ощущеніе. Авторъ полагаетъ, что пріемъ послѣднихъ 10-ти гранъ свинца воспрепятство-

валъ происхожденію свинцовой колики: ибо онъ оказываетъ стягивающее дѣйствіе, болѣе какъ соль, нежели какъ металлъ, что доказывается разлагающимъ дѣйствіемъ горькой соли, которая мгновенно уняла боль, между тѣмъ какъ свинцовая колика продолжается нѣсколько дней, даже недѣль и мѣсяцовъ. Спустя три недѣли, авторъ повторилъ опыты и принялъ такимъ же образомъ 10 гранъ свинца; на вторый день оказались: металлическій вкусъ, пульсъ 60 разъ, моча свѣтлая; на третій день: явственнѣйшій металлическій вкусъ, болящія и припухшія десны, слабость въ колѣнахъ, пульсъ 55. Для произвенія испражненія низомъ *Ледловъ* принялъ пилюли изъ ревеня съ ялаппою; на 4-й день, послѣ умѣреннаго испражненія низомъ, припадки ослабѣли, моча была натуральная, пульсъ 56; на пятый—всѣ отправленія естественны; на шестый — непріятное чувство напряженія въ груди, сильный, болѣе горьковатый металлическій вкусъ, чувствительность въ деснахъ, пульсъ 52, запоръ на низъ; на седьмый (новыя пилюли)—всѣ сіи припадки усилились; на осьмый — значительнѣйшее страда-

ніе во рту, ожесточеніе грудной боли и бо́льшая слабость, лице блѣдное, пульсъ 58, запоръ на низъ, но безъ тошноты и боли въ желудкѣ; на девятый день — слюнотеченіе, усиленіе прежнихъ припадковъ, онѣмѣніе осязанія въ рукахъ и ногахъ. Значительные пріемы горькой соли уничтожили всѣ сіи припадки, только слюнотеченіе безпокоило нѣсколько дней больнаго; послѣ сихъ 70-ти гранъ свинцовая колика болѣе не обнаруживалась. Посему свинцовый сахаръ съ опіемъ не такъ-то легко производитъ колику и дѣйствуетъ преимущественно на кровообращеніе; при свободномъ испражненіи низомъ излеченіе происходитъ медленнѣе, а посему слабительныя нужно употреблять по окончаніи леченія. Свинцовый сахаръ, впрыснутый въ кровяные сосуды, легко убиваетъ, вѣроятно, производя онѣмѣніе дыхательныхъ мышицъ и задушеніе: ибо дѣйствіе его на легкія весьма явственно. Поелику и свинецъ производитъ слюнотеченіе, замѣченное авторомъ также и послѣ употребленія ℥jv углекислаго желѣза, послѣ селитрокислаго серебра, употребленнаго для обмыванія язвъ, равно какъ и послѣ мышьяка: то можно заключить, что всѣ металлы, приня-

пные внутрь въ извѣстномъ количествѣ, производятъ оное (*).

Въ жидкомъ видѣ свинецъ, по видимому, дѣйствуетъ скорѣе и сильнѣе, въ которомъ посему и употреблять его слѣдуетъ при кровохарканіи, epistaxi, purpura haemorrhagica, а плотный видъ нужно избирать при простомъ и натужномъ поносѣ, открытомъ почечуѣ, при маточномъ кровотеченіи и кровавомъ мочетеченіи: ибо въ послѣднихъ случаяхъ средство сіе болѣе приближается къ мѣсту болѣзни. Разлагающія средства: сѣрную кислоту, щелочи, среднія и углекислыя соли не должно давать вмѣстѣ съ свинцомъ; лучшее antidotum есть горькая соль; растительныя кислоты не мѣшаютъ дѣйствію свинца. Лучшая форма, по автору, есть: *Rp.* Plumbi. acetici gr. xxjv, opii puri gr. jv, micae panis gr. vj, acid. acetic. q. s. ut f. pilul. N. xjj, или: *Rp.* Plumbi ace tici. gr. xvj, tinct. opii ʒj, acid. acetic. dilut. ʒxv, aqu. destill. ℥jj S. чрезъ 4 часа по столовой ложкѣ. При появ-

---

(*) Недавно я видѣлъ сильнѣйшее слюнотеченіе съ распухлостію десенъ, послѣ продолжительнаго употребленія florum zinci и magisterii bismuthi вмѣстѣ.

П. Ч.

ленія свинцовой колики сначала назначается горькая соль, а потомъ опій, для унятія боли. Свинцовый сахаръ наиболѣе дѣйствителенъ въ пассивныхъ кровотеченіяхъ, а въ активныхъ послѣ кровопусканія. Въ одномъ кровотеченіи, послѣ сильнаго тѣлеснаго движенія, при потугахъ и угрожающемъ выкидышѣ, авторъ назначилъ прохладное и спокойное содержаніе, свинцовый сахаръ въ пилюляхъ, даже до 12-ти гранъ въ сутки, запивая всякій пріемъ питьемъ, составленнымъ изъ равныхъ частей воды и перегнаннаго уксуса. Когда больная приняла ½ драхмы свинца, то боли и кровотеченіе прекратились и беременность совершила полный свой ходъ. Въ кровотеченіи отъ слабости, послѣ трехъ выкидышей, при которомъ ежедневно испражнялось около кружки (pinte) крови и всѣ средства оказались недѣйствительными, наконецъ былъ данъ внутрь свинцовый сахаръ, въ теченіе четырехъ дней количествомъ до 40 гранъ; отъ сего послѣдовало совершенное излеченіе болѣзни. Больная, принявъ 24 грана, жаловалась на боли въ животѣ, которыя однакожъ скоро были уничтожены прибавленіемъ въ бóльшемъ количествѣ опія. Одна особа 50-ти лѣтъ,

по прекращеніи мѣсячныхъ кровей получившая кровохарканіе и сильную, часто повторявшуюся рвоту, доведшую ее почти до гроба, приняла свинцовый сахаръ съ опіемъ въ растворѣ, и послѣ трехъ пріемовъ рвота прекратилась. Растворъ сей содержалъ только 6 гранъ свинца, который посему сильнѣе дѣйствуетъ въ семъ видѣ.

VI.

О лечении застарѣлыхъ язвъ на нижнихъ конечностяхъ.

Соч. James Tymi.

Нерѣдко случается, что упорныя язвы, противящіяся самому тщательному пользованію, вдругъ заживаютъ, если членъ случайнымъ образомъ поражается рожистымъ воспаленіемъ.

Наблюденіе таковыхъ случаевъ подало мысль James Tymi попытаться произвести искусствомъ подобное воспаленіе и результатъ совершенно отвѣтствовалъ его ожиданію. Средствомъ для сего служитъ нарывный пластырь, прикладываемый не на язву, но на большую часть члена, пораженнаго язвою; таковый пластырь дѣйствуетъ 24 часа.

Первое онаго дѣйствіе состоитъ въ необыкновенномъ воспаленіи и истеченіи сукро-

вицы въ продолженіе множайшихъ дней, какъ сіе бываетъ, когда кожа обожжена.

Одинъ или два дня спустя, больный замѣчаетъ, что отёкъ нижней конечности, сопровождающій язву, начинаетъ опадать и въ весьма короткое время, почти въ одну или двѣ недѣли, проходитъ совершенно. Въ слѣдъ за уменьшеніемъ опухоли самая язва выравнивается съ поверхностію окружающей ее кожи, принимаетъ хорошій видъ и затягивается или покрывается рубцомъ. Снявши нарывный пластырь, въ первые дни можно употреблять простую мазь, какъ при обыкновенномъ леченіи частей, на коихъ былъ нарывный пластырь, а потомъ обмывать язву водою съ уксусокислымъ свинцомъ или сѣрнокислымъ цинкомъ, взявъ 1 или 2 грана сихъ послѣднихъ на 1 унцію воды. Если язва упорна, то надобно снова приложить нарывный пластырь. Если же малая часть язвы подъ конецъ леченія останется открытою, то должно посыпать оную краснымъ ртутнымъ оксидомъ (mercurius praecipitatus ruber) или порошкомъ изъ краснаго ртутнаго оксида и муки. Профессоръ *Давидсонъ* въ Абердинѣ указалъ на сіе послѣднее средство къ леченію

язвѣ. Послѣ 2—3-хъ перевязокъ на язвѣ образуется твердая кора, которую не должно трогать.

Помянутое полезное дѣйствіе нарывнаго пластыря приписывается возбужденію всасывающихъ сосудовъ, отъ чего отёкъ проходитъ; извѣстно же, что нарывные пластыри имѣютъ особенное свойство производить сіе. Примѣромъ сему можетъ служить леченіе водяной болѣзни составовъ; притомъ весьма понятно, что отёкъ весьма затрудняетъ излеченіе язвы. Всѣ способы врачеванія помянутыхъ язвъ, какъ то: горизонтальное положеніе члена, обвиваніе онаго, по совѣту Underwood и Watheley и затягиваніе полосками липкаго пластыря, по методѣ Baynton, имѣютъ цѣлію уменьшить отёкъ. Нѣкоторые легкомысленные и слабоумные Врачи совѣтовали обвивать полосками липкаго пластыря не весь членъ, но $\frac{2}{3}$ части онаго; отъ сего метода леченія совершенно потеряла цѣну. Недавно у одной дамы James Tymi вылечилъ язву на нижней конечности, продолжавшуюся 20 лѣтъ и почитавшуюся за неисцѣлимую: ибо Хирурги въ цѣломъ городѣ, при всемъ стараніи, не могли вылечить оной.

На приложенiе нарывнаго пластыря больная не хотѣла согласиться; поелику сiе средство до James Tymi уже было употреблено, но безъ пользы. Узнавъ, что не весь членъ былъ покрытъ пластыремъ, объяснилъ онъ симъ неудачу сего средства.

Notizen von Froriep. XXVII Bd. стр. 142.

VII.

Замѣчанія о салатномъ сокѣ (Lactucarium).

Доктора Ротгамеля.

Чтобы опыты надъ новыми средствами у постели больнаго были раціональны и приносили бы истинную пользу для практической Медицины, для сего при производствѣ ихъ должны быть выполнены слѣдующія условія: 1) новое средство должно быть чистое и неподдѣльное; 2) нужно имѣть точнѣйшее историческое свѣдѣніе какъ объ немъ, такъ и о различныхъ его препаратахъ и способахъ приготовленія оныхъ; 3) возможно точное свѣдѣніе о дѣйствіи его на здороваго человѣка и на здоровыхъ животныхъ; 4) знать опыты, сдѣланные уже съ нимъ другими Врачами и результаты сихъ опытовъ; 5) разсмотрѣть со всею точностію болѣзнь, противъ которой оно преимущественно назначается, та-

кова ли она по своей натурѣ, что можно еще ожидать поправленія. Врачи давно уже стараются открыть успокоительное лекарство; таковое, по видимому, есть салатный сокъ, неимѣющій посторонняго наркотическаго дѣйствія. Уже теперь салатнаго сока находится много видовъ: 1). чистый, настоящій сокъ салата (lactucarium genuinum, optimum), получаемый чрезъ кругообразные или продольные надрѣзы стебля, во время образованія сѣмянъ салатомъ, и высушиваемый на солнцѣ; 2) сокъ салата, выжимаемый изъ травы салата по совершенномъ удаленіи всей мякоти изъ стебля и сгущаемый либо на солнцѣ или въ паровой банѣ; этотъ видъ есть обыкновеннѣйшій въ продажѣ, лучше всего приготовляется въ Парижѣ, а потому для отличія отъ перваго мы его называемъ *lactucarium parisiense v. venale;* 3) салатный сокъ, добываемый разрѣзываніемъ, толченіемъ и выжиманіемъ всего стебля и легкимъ выпариваніемъ въ паровой банѣ до густоты экстракта (extract. lactucae. sativae). Первый видъ дѣйствуетъ весьма сильно и вѣрно (полграна такъ какъ 2-3 грана Парижскаго); онъ имѣетъ запахъ опія, но не столь непріятный и оглу-

тающій, и весьма горькій, противный вкусъ; съ водою смѣшивается несовершенно, но около третьей части его массы, похожей на кавчукъ (resina elastica), остается на стѣнкахъ сосуда; въ винномъ спиртѣ растворяется болѣе, а въ эфирѣ совершенно. Его лучше всего давать въ пилюляхъ или въ порошкѣ отъ ½ до 3-хъ гранъ. Парижскій сокъ салата совершенно растворяется въ водѣ, а потому его можно давать въ жидкомъ видѣ; онъ легко расплывается на воздухѣ, вѣроятно, отъ содержанія кали; посему его нужно прописывать въ видѣ порошка съ магнезіею, Аравійскою камедью, или съ корнемъ просвирокъ, въ вощаной бумагѣ. Экстрактъ салата походитъ на Парижскій; но вытяжнымъ началомъ, соляно-и сѣрнокислыми солями далеко превосходитъ оба прежніе вида; за то менѣе крѣпокъ и менѣе успокоиваетъ, но гораздо сильнѣе разрѣшаетъ. Сочинитель дѣлалъ много опытовъ съ симъ средствомъ надъ собою: полгранъ не произвелъ никакого дѣйствія; 3-5 гранъ произвели неизъяснимую легкость во всемъ тѣлѣ, при натуральномъ пульсѣ и безъ всякаго слѣда наркотическихъ припадковъ; 6—8 гранъ еще возвысили чувство

легкости, но зрачекъ расширился, чего Д к-торъ *Франсуа* не замѣтилъ. Послѣ таковаго количества, принятаго чрезъ 3-4 часа въ теченіе дня, пульсъ понизился отъ 73-хъ до 67-ми, и наконецъ до 60-ти ударовъ въ минуту, и притомъ, не смотря на современное пониженіе внѣшней температуры до 2½° Реом., не было никакого озноба. Сонъ былъ безпокойный и неободряющій. 10-15 гранъ причинили тошноту, давленіе въ желудкѣ, холодный потъ, стѣсненное дыханіе, чувство холода въ груди, большую усталость, головокруженіе, нарочитое расширеніе зрачка, зѣваніе и потяготу. Нѣсколько капель уксуснаго эфира, или стаканъ хорошаго рейнвейна скоро уничтожили всѣ припадки, но кофе не дѣйствовалъ такъ хорошо. Скрупулъ (самый большій пріемъ, принятый сочинителемъ) произвелъ сонъ, продолжавшійся 15 часовъ, а потомъ большое разслабленіе и боли въ конечностяхъ. Сіи, равно и слѣдующіе опыты надъ больными, были сдѣланы Парижскимъ сокомъ салата.

Болѣзни. 1. *Горячки.* Салатный сокъ найденъ дѣйствительнымъ особенно въ низшей степени воспалительной горячки (synochus), при возвышенной чувствительности больнаго, при

твердомъ и напряженномъ пульсѣ, горячей и сухой кожѣ, значительномъ безпокойствѣ, боли въ предсердіи и брюхѣ. 1-2, даже 3 грана сока, данные вечеромъ, значительно сокращали и ослабляли ожесточеніе горячки. Во время перелома онъ почти всегда дѣйствовалъ хорошо, если только возвышенная чувствительность замедляла критическія отдѣленія и испражненія, или находились усиленныя напряженія натуры. Въ простудныхъ горячкахъ салатный сокъ умѣрялъ жестокость сухаго кашля и ускорялъ изверженіе, а въ ревматическихъ весьма скоро унималъ жестокія боли и способствовалъ испаринѣ. Въ желудочныхъ горячкахъ до испражненія вредныхъ нечистотъ не дѣйствовалъ вовсе, но послѣ онаго весьма скоро уничтожалъ всѣ припадки, зависѣвшіе отъ возвышенной раздражительности брюшныхъ органовъ, наипаче въ слѣдующемъ составѣ: *Rp.* Lactucarii gr. j-jj, pulv. rad. ipecacuanh. gr. ⅛, subcarbon. magnes., gr. jjj, sachar. alb. gr. x. M. f. p. S. чрезъ три часа порошокъ. Противъ упорныхъ припадочныхъ поносовъ эмульсія изъ салатныхъ сѣмянъ: *Rp.* Seminum lactucae sativae ℥j, f. e. aqu. comm. ℥iv. l. a. emuls., in qua solv. lactucar. gr. vjjj,

adde syrup. meliss. ℥iij. M. D. S. Черезъ часъ по столовой ложкѣ. Въ нервныхъ горячкахъ съ раздраженіемъ (febr. nervosa versatilis) салатный сокъ есть истинное пріобрѣтеніе и особенно хорошо дѣйствуетъ у молодыхъ, здоровыхъ и чувствительныхъ особъ, у истериковъ и у страдавшихъ уже возвышенною раздражительностію нервовъ. Здѣсь онъ успокоиваетъ и производитъ благотворный сонъ, безъ одуренія. Въ перемежающейся лихорадкѣ дѣйствуетъ также хорошо.

II. *Воспаленія.* Послѣ противувоспалительнаго леченія, въ воспаленіи легкихъ салатный сокъ облегчаетъ кашель и изверженіе мокроты, а въ воспаленіи желудка и кишекъ унимаетъ тошноту и рвоту. Въ воспаленіи печени, послѣ кровопусканія, салатный сокъ дѣйствіемъ своимъ превзошелъ даже ожиданіе сочинителя. Въ хроническомъ золотушномъ воспаленіи глазъ, въ видѣ пластыря, приложеннаго къ віскамъ, сокъ доставилъ значительное облегченіе.

III. *Сыпи.* Въ нихъ салатный сокъ почти вовсе недѣйствителенъ.

IV. *Испражненія* (profluvia). Въ судорожныхъ кровотеченіяхъ, при маломъ и твер-

домъ, напряженномъ пульсѣ, у раздражительныхъ ипохондриковъ или истериковъ, особенно при боли въ кровоточащемъ органѣ и его окружности, салатный сокъ дѣйствовалъ очень хорошо (наипаче in haemopthisi, metrorrhagia spastica). Въ поносахъ онъ облегчаетъ боль, но радикально ихъ не излечиваетъ; напротивъ того онъ весьма дѣйствителенъ въ жестокомъ натужномъ поносѣ желчнаго качества.

V. *Худосочія.* Въ чахоткѣ легкихъ доставляетъ только облегченіе.

VI. *Боли и особенныя нервныя болѣзни.* Салатный сокъ хорошо дѣйствуетъ въ хроническомъ ревматизмѣ, особенно при нарочитой чувствительности кожи. По произрожденіи припухлостей и выпотѣній, равно какъ и въ настоящей подагрѣ, онъ нимало не помогалъ, даже не производилъ сна. Въ истерикѣ дѣйствовалъ слабо и непродолжительно, а въ падучей и Chorea St. Witi оказался вовсе безполезнымъ; но въ конвульсіяхъ у дѣтей при прорѣзываніи зубовъ, въ коликѣ, желудочной боли (cardialgia) и въ судорогахъ мочеваго пузыря дѣйствовалъ превосходно. Противъ ischias nervosa Cotunni былъ употребленъ безъ успѣха.

Summarium. 1829. Hft. 10. стр. 267.

VIII.

Леченіе аневризмы скручиваніемъ артеріи.

Поелику обыкновенный способъ перевязыванія артеріи, при аневризмѣ ея, дѣлая невозможнымъ заживленіе раны чрезъ скорое соединеніе (per primam intentionem), непомѣрно замедляетъ леченіе, на лицѣ оставляетъ безобразный рубецъ и нагноеніемъ, при операціи на шеѣ, можетъ сдѣлаться даже опаснымъ для жизни: то желательно было сыскать другій способъ, который имѣлъ бы выгоды обыкновеннаго, безъ его недостатковъ.

Амюссатъ въ 1829 году выдумалъ новый способъ останавливать кровотеченіе, состоящій въ скручиваніи артеріи (torsio arteriarum) (*).

Остановленіе кровотеченія посредствомъ скручиванія сосудовъ особенно полезно на полѣ сраженія; его можно производить безъ посто-

(*) См. В. М. Ж. ч. XIX. No 1.

ронней помощи и при нѣкоторомъ навыкѣ скорѣе, чѣмъ перевязываніе; въ ранѣ не оставляется никакого посторонняго тѣла и раненый воинъ скорѣе выздоравливаетъ.

Поелику скручиваніе артерій, по опытамъ, оказалось столь же дѣйствительнымъ для остановленія кровотеченія изъ оныхъ, какъ и перевязываніе, и въ нѣкоторыхъ случаяхъ даже можетъ ему предпочесться, то *Амюссатъ* началъ стараться объ употребленіи его, (скручиванія) для затворенія полостей артерій при аневризмахъ. Для сего онъ обнажалъ стволъ сосуда, захватывалъ его щипчиками выше и ниже опухоли, разрѣзывалъ по срединѣ и поступалъ съ каждымъ концемъ артеріи, какъ при остановленіи кровотеченія изъ оной посредствомъ скручиванія. При опытахъ для произведенія надъ живыми животными искусственныхъ аневризмъ и узнанія ихъ свойства *Амюссатъ* сжималъ артерію посредствомъ округленныхъ ножекъ пинцета и прижимательнымъ движеніемъ оныхъ по сосуду старался разорвать внутреннія оболочки артеріи; однако, вопреки общему понятію о происхожденіи аневризмъ, она отъ сего не образовалась, но къ великому

его удивленію, спустя два *дня*, на мѣстѣ произведеннаго давленія на артерію внутри оной образовались затычки коническаго вида. Опытъ сей былъ повторенъ, и онъ, вопервыхъ, совершенно опровергъ существовавшую понынѣ теорію образованія аневризмъ (т. е. будто бы онѣ происходятъ отъ лопнутія внутренней оболочки артеріи и отъ выпаденія оной къ наружной оболочкѣ, производимаго напоромъ крови), а вовторыхъ, подалъ поводъ къ новой операціи леченія аневризмъ, которая предъ лигатурою и двойнымъ скручиваніемъ имѣетъ то преимущество, что въ ранѣ не остается никакого посторонняго тѣла, что стволъ артеріи не перерѣзывается и что наконецъ сообщительныя вѣтви постепенно расширяются.

Для произведенія сей операціи, названной *Амюссатомъ* refoulement, обнажаютъ стволъ артеріи, отдѣляютъ его отъ окружныхъ частей на нѣсколько линій, подъ лежащій къ сердцу и периферическій конецъ сосуда подводятъ ножки скручивательнаго пинцета такъ, что одна находится подъ артеріею, а другая подъ оною, и обѣ ножки, находящіяся въ противоположномъ направленіи, сжимаютъ до

такой степени, что подъ каждою изъ нихъ внутреннія оболочки сосуда разрываются кругомъ. Пинцетъ, ближайшій къ сердцу, удерживается плотно, а другій периферическій подвигается къ нему, прижимая артерію, которой внутреннія оболочки на всей поверхности лопаются и потомъ свертываются (*).

Изслѣдывая артерію вскорѣ послѣ сей операціи, находятъ въ ней кольцевидный разрывъ, происшедшій отъ давленія и внутренныя оболочки, свернувшіяся въ трубку; но при изслѣдованіи сосуда, по прошествіи двухъ дней, на оперированномъ мѣстѣ усматривается коническая затычка изъ крови, препятствующая проходу крови, а чрезъ 3 — 4 дня мѣсто сіе срастается съ ближними частями посредствомъ створоживающейся пасоки. Кровяная затычка бываетъ совершенно плотная и непроницаемая, въ срединѣ ея усматриваются перепонки, свернувшіяся конусомъ, коего основаніе, по бо́льшей части, бываетъ обращено къ сердцу. Затычка сія простирается до ближайшей боковой вѣтви,

(*) Затычка не такъ легко образуется, ежели внутреннія перепонки лопаются и свертываются въ противоположномъ направленіи отъ сердца къ периферіи сосудовъ.

а въ сонныхъ артеріяхъ даже до самой груди. Дальнѣйшія изслѣдованія покажутъ перемѣны, происходящія въ оперированномъ мѣстѣ въ послѣдствіи времени.

Г. *Вельпо* въ разсужденіи своемъ, читанномъ въ Академіи наукъ въ Парижѣ 1830 года 27-го Декабря, для излеченія аневризмъ предлагаетъ acupuncturam. Для сего въ артерію вкалывается игла (обыкновенно употребляемая при леченіи ревматизмовъ, болей и проч. посредствомъ перкинизма, — игла сія бываетъ длинная и тонкая) и оставляется тамъ на 4 дня, отъ чего, по словамъ *Вельпо*, отдѣляется волокнистое вещество крови, препятствующее прохожденію оной. Къ сожалѣнію однако, методъ сей, столь выгодный для Врача и для больнаго, несовершенно еще подтверждается опытомъ.

Мажанди подалъ мысль къ остроумному опыту, сдѣланному *Амюссатомъ*. Основываясь на томъ, что постороннее тѣло, попавшее въ животное, органически обволакивается, онъ помощію иглы (*), воткнутой и выведенной

(*) Отъ двойнаго поврежденія артеріи иглою высочилось только нѣсколько капель крови.

изъ той же спѣнки подмышечной артеріи (подобно какъ при продѣваніи заволоки) провелъ нитку въ полость артеріи, въ которой она по длинѣ висѣла. Спустя 7 дней, при изслѣдованіи оказалось, что въ сей артеріи образовалась также кровяная затычка, задержавшая струю крови, а въ срединѣ оной находилась нитка.

Джемсонъ, въ Бальтиморѣ, какъ говоритъ Г. *Вельпо*, затворилъ полость сонной артеріи, пртянувъ въ нее кусокъ струны; онъ дѣлалъ сіи опыты надъ собаками и овцами.

Г. *Амюссатъ*, для полученія точнѣйшаго результата, касательно леченія аневризмъ посредствомъ перевязыванія, простаго и двойнаго скручиванія, иглоукалыванія и протянутой сквозь артерію нитки, дѣлалъ много опытовъ надъ живыми собаками и лошадьми; опыты сіи показали:

1) Что разрывъ внутреннихъ оболочекъ артерій, производимый перевязываніемъ, не всегда запираетъ полость сосуда;

2) Что скручиваніе для остановленія кровотеченія изъ большихъ сосудовъ также бываетъ достаточно;

3) Что refoulement образуетъ совершенно плотную затычку и что оно, по постепенному расширенію сообщительныхъ вѣтвей, должно быть предпочитаемо двойному скручиванію;

4) Что acupunctura недостаточна, и наконецъ,

5) Что нитка, плавающая въ артеріи, совершенно запираетъ послѣднюю, но что произведенные доселѣ опыты не могутъ еще опредѣлить отношенія сего способа къ другимъ методамъ.

Hamburg. Magazin der Heilkunde. 1831. September, October.

IX.

Объ употребленіи рожковъ (secale cornutum) въ разныхъ кровотеченіяхъ.

Извлечено изъ сочиненій Миланскихъ Врачей Spajrani и Pignacca.

Употребленіе рожковъ не ограничивается нѣсколькими случаями трудныхъ родовъ, но уже съ успѣхомъ давали сіе средство при теченіи слизи (levcorrhoea) и крови изъ матки, послѣдовавшемъ за родами. Докторъ *Спайрани,* руководствуясь аналогіею, употреблялъ рожки въ болѣзняхъ, сходныхъ съ упомянутыми и зависящихъ отъ раздраженія матки и отъ скопленія крови въ стѣнкахъ сей внутренности и проч.; каковыя болѣзни суть: кровотеченія маточныя внѣ беременности и послѣ родовъ, кровотеченія вообще, болѣзненныя накопленія крови отъ послѣдствій родовъ.

Но какъ расположеніе матки къ кровотеченіямъ внѣ беременности весьма мало различествуетъ отъ таковаго же расположенія

къ онымъ прочихъ частей и какъ въ обоихъ случаяхъ кровотеченіе зависитъ отъ общаго разстройства, совершенно особеннаго рода: то, руководствуясь симъ, 1) *Спайрани* употреблялъ рожки въ кровохаркапіи, кровотеченіи изъ носа и въ кровавой рвотѣ, и въ доказательство ихъ полезнаго дѣйствія представляетъ слѣдующіе примѣры.

I. *Кровотеченіе изъ матки.*

Наблюденіе 1-е. Дѣвица Р. И., 18-ти лѣтъ, всегда имѣла весьма неправильное мѣсячное кровоочищеніе; останавливаясь многіе мѣсяцы, оно появлялось два или три раза въ теченіе нѣсколькихъ дней; иногда кровь истекала въ маломъ количествѣ въ продолженіе двухъ или трехъ дней, иногда же текла обильно цѣлую недѣлю. Въ началѣ Августа 1827-го года мѣсячныя крови, непоявлявшіяся около двухъ мѣсяцовъ, текли уже около осьми дней и перешли въ настоящее кровотеченіе матки. Родители тщетно употребляли нѣкоторыя лекарства, безъ сомнѣнія, напредь сего оказывавшіяся дѣйствительными. Судя по пульсу и по болѣзни, т. е., по пріостановленію мѣсячнаго кровоочищенія въ продолженіе двухъ мѣсяцовъ, я полагалъ, что она проис-

ходитъ отъ полнокровія и началъ леченіе обильнымъ кровопусканіемъ. Боли въ животѣ и поясницѣ утихли и кровотеченіе уменьшилось. Употребивъ безъ пользы разныя въ таковыхъ случаяхъ похваляемыя средства, сочинитель прописалъ: три *драхмы рожковъ* раздѣлить на восемь частей и давать въ продолженіе двухъ дней. Послѣ сего всѣ припадки миновались.

Наблюденіе 2-е. Екатерина Кизи, 24-хъ лѣтъ, имѣвшая троихъ дѣтей, благополучно родила четвертаго. Послѣродовое очищеніе прекратилось на осьмый день и вмѣсто онаго появилось теченіе слизи, иногда съ кровью, увеличивавшееся мало помалу; иногда выходили куски крови изъ матки; больная жаловалась на безсонницу, недостатокъ аппетита, слабость и на сильныя боли въ поясницѣ, подвздохахъ, пахахъ и во внутренней сторонѣ бедръ. Полагая причиною сего легкое воспаленіе матки, что подтверждали темпераментъ паціентки, болѣзни, коими напредь сего она страдала, родъ жизни, время года (сіе было въ Апрѣлѣ), припадки, а особливо наружный видъ ея и пульсъ, я прописалъ ей восемь порошковъ изъ одной *драхмы рож-*

ковъ, назначивъ принять оные въ продолженіе 24-хъ часовъ; отъ первыхъ пріемовъ боль унялась и кровотеченіе изъ матки уменьшилось, а послѣ осьмаго пріема совсѣмъ прекратилось. Вторымъ пріемомъ, т. е., прописавъ еще *драхму рожковъ*, я окончилъ леченіе.

Наблюденіе 3-е. Н., долженствовавшая по занятіямъ своимъ быть почти весь день на ногахъ, страдала около двухъ недѣль періодическимъ кровотеченіемъ изъ матки. Истекавшая кровь была темнокрасная, частію жидкая, частію же спекшаяся; истеченію оной, почти безпрерывному, предшествовали сильныя боли въ поясницѣ, подъ ребрами, въ пахахъ и подвздохахъ, сопровождаемыя онѣмѣніемъ нижнихъ конечностей и слабостію мышицъ; посему больной сей, подобно предъидущей, предписано употреблять *рожки*, не пить вина и соблюдать растительную строгую діету. *Три драхмы рожковъ* оказали благотворное дѣйствіе, а *четвертою* окончено леченіе. Недугъ сей продолжался долѣе, нежели въ двухъ вышеприведенныхъ случаяхъ, единственно отъ того, что больная, торговавшая съѣстными припасами, не оставляла своего занятія. Не смотря на сіе, какъ у

мей, такъ и у другихъ, возврата болѣзни не замѣчено.

Наблюденіе 4-е. Въ семъ случаѣ, послѣ благополучныхъ родовъ, у женщины, которая сама кормила младенца, открылось кровотеченіе изъ матки, сперва принятое за мѣсячное, а потомъ сдѣлавшееся весьма сильнымъ и заставившее отнять младенца отъ груди по недостатку молока. Восемь гранъ рожковъ ржи, въ пилюляхъ, принимаемые чрезъ каждые два часа, на другой же день уменьшили кровотеченіе. Въ теченіе слѣдующихъ трехъ дней больная приняла еще драхму рожковъ, послѣ чего кровотеченіе совсѣмъ прекратилось, и она совершенно выздоровѣла.

Наблюденіе 5-е. *Юдифь Массана*, 35-ти лѣтъ, благополучно раждавшая пять разъ, при шестыхъ родахъ, послѣдовавшихъ въ осьмомъ мѣсяцѣ, Хирургъ долженъ былъ сдѣлать новоротъ. Послѣродовое очищеніе было правильное и продолжалось обыкновенное время. Чрезъ мѣсяцъ появилось мѣсячное очищеніе, повторявшееся чрезъ каждые 15 дней и продолжавшееся всякой разъ четыре дня; послѣ четырехъ или пяти разъ крови не показывались два мѣсяца, и *Юдифь Массина* полагала,

что она беременна; но въ концѣ Февраля 1828-го года при боляхъ въ животѣ, пахахъ и поясницѣ появилось изъ матки теченіе жидкой, блѣдной крови, которая, умножившись въ количествѣ, похожа была на куски темнокраснаго цвѣта. Сначала сдѣлано было кровопусканіе и употреблены разныя врачебныя средства, но безъ успѣха. Болѣзнь продолжалась уже болѣе мѣсяца, когда больная (30-го Марта) явилась ко мнѣ. Кровь продолжала отдѣляться кусками, причемъ ощущалась боль не въ животѣ, но въ поясницѣ, пахахъ и бедрахъ. Устье матки было отверстое, вспухшее и имѣло наросты; пульсъ почти правильный, но нѣсколько напряженный. Я предписалъ ей въ тотъ же день *полдрахмы рожковъ* на два пріема и столько же на другой день. Боли и кровотеченіе уменьшились и 3-го Апрѣля при помощи сего лекарства врачеваніе было окончено.

Наблюденіе 6-*е*. *Н. Н.*, 27-ми лѣтъ, сангвиническаго темперамента, отъ излишняго сладострастія, неоднократныхъ выкидышей и частыхъ воспаленій матки имѣла опухоль или отолстѣніе матки, шейка коей на лѣвой стѣнкѣ представляла наростъ подозритель-

шаго свойства. Около двухъ лѣтъ безпокоили больную частыя кровотеченія изъ матки, противу коихъ всегда съ успѣхомъ употребляли кровопусканіе, клещевинное масло, наперсточную траву, ипекакуанну и проч.; причемъ больная должна была оставаться въ совершенномъ покоѣ. Я увидѣлъ ее въ первый разъ на 20-й день болѣзни; она съ трудомъ могла пріѣхать ко мнѣ: столь велика была потеря крови, столь сильны были боли въ животѣ, поясницѣ и бедрахъ. Не смотря на слабость, пульсъ у ней былъ довольно крѣпокъ; *взваръ изъ драхмы рожковъ*, истертыхъ въ порошокъ, коего принимала она по двѣ столовыя ложки чрезъ каждые два часа, уменьшилъ въ продолженіе сутокъ кровотеченіе, которое на третій день совершенно прекратилось. Сія молодая женщина вскорѣ обратилась снова къ своимъ порочнымъ привычкамъ; кровотеченіе изъ матки возобновилось и продолжалось шесть дней, но было излечено четырехъдневнымъ употребленіемъ помянутаго лекарства. Два года послѣ сего не было никакихъ маточныхъ припадковъ. Впрочемъ въ семъ случаѣ не льзя еще заключать о недѣйствительности средства, если бы и послѣдо-

валъ возвратъ болѣзни, зависившій отъ невоздержанія и органическаго разстройства.

Наблюденіе 7-е. И. Феррарію имѣла припадки, довольно сходные съ тѣми, какіе описаны въ наблюденіи 5-мъ. Явные признаки мѣстнаго возбужденія матки соединены были съ общею слабостію. Въ продолженіе двухъ дней были даваемы *рожки* въ вышеписанномъ пріемѣ, но безполезно. Сей неуспѣхъ приписывали худому качеству лекарства, — и дѣйствительно, рожки, взятые въ другой аптекѣ, уменьшили теченіе крови, которое вскорѣ унялось, когда пріемъ лекарства кончился; употребленіе лекарства было продолжаемо еще нѣсколько дней, какъ обыкновенно, дабы упрочить выздоровленіе.

Наблюденіе 8-е. Кровотеченіе на 30-й день послѣ выкидыша, въ шестомъ мѣсяцѣ беременности, съ болью въ животѣ и поясницѣ сопряженное, въ четыре дня остановлено рожками.

II. *Скопленія маточныя.*

Наблюденіе 1-е. Н. Р., спустя двадцать дней послѣ шестыхъ благополучныхъ родовъ, жаловалась на остановленіе послѣродоваго очищенія, сопровождаемое холодомъ, лихорадкою и болями во всемъ животѣ, особенно же въ

сторонѣ подвздошной; подозрѣвая воспаленіе матки, я употреблялъ обыкновенныя средства, какъ то: кровопусканіе, піявицы, клещевинное масло и проч. Боли и лихорадка унялись въ теченіе нѣсколькихъ дней и больная, по видимому, излечилась совершенно; но два дня спустя послѣ сего, появились всѣ припадки воспаленія матки, безъ извѣстной причины. Жизненное противодѣйствіе вообще было меньше, нежели въ первый разъ; употреблены піявицы, клещевинное масло и тамаринды. Сіи средства доставили облегченіе, но на сей разъ не могли содѣйствовать выздоровленію. Воспаленіе матки оказалось снова и общая слабость присоединилась къ мѣстному полнокровію и возбужденію. Тогда я выписалъ ей *драхму рожковъ*, раздѣливъ на восемь долей, и велѣлъ принимать по порошку чрезъ каждые два часа. Послѣ втораго пріема больная почувствовала облегченіе и не было возобновленія болѣзни, не смотря, что она встала, занялась хозяйствомъ и не наблюдала діеты. Когда она ощущала малѣйшую боль въ животѣ или поясницѣ, или когда чувствовала тяжесть въ маткѣ или заднемъ проходѣ, то тотчасъ прибѣ-

гала къ употребленію *рожковъ*, и всѣ припадки проходили скоро.

Наблюденіе 2-е. Помянутая въ наблюд. 7-мъ Н. Н. въ критическомъ возрастѣ поражена была медленнымъ воспаленіемъ матки, противъ чего употреблены были обыкновенныя средства, т. е., кровопусканіе, пілвицы, ипекакуанна, тамаринды и діета, но безъ всякаго облегченія, и болѣзненныя явленія усиливались по прежнему. Но отъ *рожковъ*, употребленныхъ также какъ въ предъидущихъ случаяхъ, послѣдовало успѣшное и прочное выздоровленіе.

Наблюденіе 3-е. Госпожа Ф. Н., въ предпослѣднихъ родахъ имѣла воспаленіе матки, излеченное обыкновенными средствами; вскорѣ послѣ сего она обеременѣла, и хотя родила своевременно, но роды были продолжительны. Въ первые четыре или пять дней не было ничего чрезвычайнаго, но послѣ сего больная начала чувствовать сильную боль сперва въ поясницѣ, а потомъ въ подвздохахъ и около лобковыхъ костей, сопровождаемую тяжестію въ маткѣ и частымъ побужденіемъ къ испражненію мочи и кала. Поелику не было никакого признака полнокровія обща-

го, что и не пущено ей крови, но тотчасъ даны *рожки* и назначено наблюдать покой и діету, чѣмъ тотчасъ уничтожены всѣ припадки.

Наблюденіе 4-е. Марія П., за пять лѣтъ предъ тѣмъ разрѣшенная отъ бремени щипцами, по временамъ страдала воспаленіемъ матки. Въ Іюлѣ 1828-го года она была поражена сильными болями въ подвздохахъ, простиравшимися къ пахамъ и поясницѣ и умножавшимися отъ прикосновенія. Пульсъ былъ не лихорадочный, но твердый, сжатый. Спустя 12 часовъ по появленіи болѣзни, въ теченіе коихъ испытаны, безъ пользы, разныя средства, прописаны были рожки. По двухъ дневномъ употребленіи сего лекарства больная встала, занялась хозяйствомъ и не наблюдала діеты, исключая вино. Но чрезъ сіе неблагоразуміе болѣзнь возобновилась, спустя 48 часовъ, оказалась лихорадка и скопленіе перешло въ настоящее воспаленіе. Послѣ перваго кровопусканія опять дали *рожки*, но безъ успѣха; почему, оставивъ сіе средство, употребили внутреннія лекарства, свойственныя состоянію болѣзни. Леченіе было довольно продолжительно, но совершенно успѣшно.

III. *Кровотеченіе изъ носу.*

Наблюденіе 1-е. Пятилѣтній ребенокъ страдалъ, назадъ тому два года, безъ извѣстной причины, кровотеченіемъ изъ лѣвой ноздри, что однакожъ скоро было остановлено втягиваніемъ холодной воды въ носъ и холодными примочками на лобъ и затылокъ. Но кровотеченіе никогда не перестовало вовсе и продолжалось многіе дни сильнѣе или слабѣе. Не было замѣтно извѣстнаго ударенія пульса, показывающаго возбужденіе въ системѣ кровообращенія, особенно же въ окончаніи сосудовъ слизистой оболочки носа. Послѣ нѣсколькихъ пріемовъ рожковъ, каждый въ четыре грана, чрезъ два часа, кровотеченіе остановилось совершенно. Для отвращенія возврата велѣно принять еще нѣсколько пилюль, но въ должайшихъ промежуткахъ.

Наблюденіе 2-е. Дѣвица 15-ти лѣтъ, неимѣвшая еще мѣсячнаго очищенія, заболѣла гастрическою воспалительною лихорадкою 10-го Августа 182)-го года. 14-го числа вечеромъ появилось кровотеченіе изъ лѣвой ноздри, съ облегченіемъ головной боли, на которую жаловалась больная; почему сперва и не старались унять его, но видя, что оно не прекра-

щается отъ обыкновенныхъ средствъ, 16-го числа Г. *Спайрани* прописалъ драхму *рожковъ*, раздѣленную на шесть равныхъ частей и велѣлъ принимать каждыя десять минутъ одинъ порошокъ. Ноздри были наполнены кусками запекшейся крови и на лобъ приложены холстинки, намоченныя водою со льдомъ; дабы это въ послѣдствіи не произвело недоумѣнія, чему приписать унятіе крови, онъ велѣлъ отнять компрессы и больной сморкаться.

Больная приняла уже все выписанное количество рожковъ, но кровь все еще текла; почему выписана оныхъ еще драхма, раздѣленная по прежнему; отъ перваго пріема кровотеченіе остановилось. Употребленіе рожковъ продолжалось цѣлый день.

Утромъ 17-го числа и въ слѣдующіе дни показалось нѣсколько капель крови, почти въ тотъ же самый часъ исчезавшія по принятіи нѣсколькихъ пилюль; лихорадка правильно проходила свои періоды, и больная совсѣмъ выздоровѣла.

IV. *Кровохарканіе.*

Наблюденіе 1-*е*. Одна женщина 42-хъ лѣтъ, переставшая носить мѣсячное, предан-

ная пьянству и прежде сего страдавшая разными воспалительными припадками груди, осенью 1828-го года просила совѣта у сочинителя противъ сильнаго удушливаго кашля съ харкотиною, смѣшанною съ кровью. Лихорадки не было, но пульсъ былъ полный и твердый, дыханіе короткое и частое. Онъ совѣтовалъ пустить побольше крови и, давъ крѣпкое слабительное, предписалъ строгую діету. На слѣдующій день пульсъ былъ правильный, дыханіе свободнѣе, но харкотина по прежнему. Повторивъ кровопусканіе, Г С. предписалъ ей принимать по грану наперсточной травы, каждые два часа. Черезъ день все пошло хорошо, но въ харкотинѣ было нѣсколько крови. Прописана *драхма рожковъ*, раздѣленная на восемь долей; принять въ 24 часа. Послѣ пятаго пріема не было ни капли крови въ харкотинѣ; еще драхма рожковъ, принятая въ два дня, окончила леченіе.

Наблюденіе 2-е. С. Ж., молодый человѣкъ, 21-го года, лѣтомъ 1828-го года раздѣваясь потный, получилъ кашель съ отдѣленіемъ кровавой мокроты и лихорадкою. Повторенное кровопусканіе, покой, кисловатое холодное питье, селитра, наперсточная

трава тотчасъ уменьшили кашель, сдѣлали пульсъ правильнымъ и больный могъ ходить, но харкотина была еще смѣшана съ кровью. *Драхма рожковъ*, данная въ продолженіе двадцати четырехъ часовъ, совершенно уняла кровь. Дабы предупредить возобновленіе болѣзни, пріемъ лекарства прописанъ былъ снова, но употребленъ въ теченіе двоихъ сутокъ. Нѣсколько мѣсяцовъ спустя, молодый человѣкъ, увидѣвъ снова кровь въ харкотинѣ, принялъ по собственному побужденію *драхму рожковъ* и тѣмъ предупредилъ всѣ припадки.

Наблюденіе 3-е. Госпожа Н. Б., 72-хъ лѣтъ отъ роду, въ теченіе жизни, и особенно въ послѣдніе годы, часто подверженная катарральнымъ припадкамъ, упавши въ Іюлѣ 1828 года, сильно ушибла правую сторону груди, отъ чего въ туже минуту появился кашель съ кровью. Не смотря на сіе, больная вела обыкновенный свой родъ жизни и не отказывалась отъ вина. На 20-й день приставлено 12 піявицъ на бокъ и назначена приличная діета; но больная совершенно пренебрегла сіе. Прописана *драхма рожковъ*, — принять въ 24 часа, не прекращая обыкновеннаго употребленія вина,

дабы не приписать лекарству того, что было бы слѣдствіемъ лишенія возбуждающаго напитка. На слѣдующій день боль въ боку была легкая, отдѣленіе мокроть продолжалось, но безъ крови и больная тотчасъ отказалась отъ употребленія лекарства, не смотря на мои совѣты.

Наблюденіе 4-*е*. Дѣвица, 12-ти лѣтъ, съ давняго времени страдавшая катарромъ, съ изверженіемъ по утрамъ большаго количества слизи, 26-го Января 1829 года едва пробудившись, начала харкать кровью. Отъ *полдрахмы рожковъ*, раздѣленной на восемь пріемовъ и принятой въ сутки, въ харкотинѣ была едва замѣтна кровь. Количество рожковъ мало помалу было увеличено до двухъ съ половиною драхмъ въ сутки. На четвертый день не было вовсе крови, отдѣленіе слизи уменьшилось и на осьмый день перестало вовсе. Послѣдніе пріемы были уменьшены.

Наблюденіе 5-*е*. Полоски крови въ харкотинѣ, появлявшіяся нѣсколько дней и увеличившіяся, уничтожены *драхмою рожковъ*, принятою въ два дня; другая *драхма*, принятая во столько же времени, окончила леченіе.

V. *Кровомоченіе.*

Наблюденіе 1-е. М. Н. С., старикъ семидесятилѣтній, страдалъ труднымъ испражненіемъ мочи; послѣ безполезнаго употребленія легкихъ способовъ испражнить оную приступлено къ катетризаціи. Въ теченіе двадцати дней операція сія производилась безъ всякаго припадка; послѣ же сего хотя проведеніе зонда дѣлалось безъ затрудненія, но за симъ послѣдовало истеченіе крови изъ мочеваго канала. Сначала полагали, что кровотеченіе остановится само собою, но видя, что оное слишкомъ длится, приступили къ употребленію *рожковъ.* Отъ первыхъ пріемовъ оныхъ больный могъ испражнять мочу, въ которой уже не показывалось ни капли крови.

Наблюденіе 2-е. Одна знаменитая особа долгое время страдала болѣзнію мочеваго пузыря, такъ что въ послѣдніе годы отдѣлялась уже кровь, смѣшанная съ мочею и слизью. Врачи, сомнѣваясь въ успѣхѣ, потому что кровотеченіе зависѣло отъ органическаго поврежденія, усилившагося и застарѣвшаго, рѣшились однако испытать *рожки*, кои оказали свое дѣйствіе въ нѣсколько часовъ. Къ несчастію, лекарство было не сильно противъ

первоначальной болѣзни, окончившейся апоплексическимъ ударомъ.

Въ заключеніе сочинитель замѣчаетъ, что рожки, по его мнѣнію, дѣйствуютъ не такъ какъ возбуждающее или вяжущее и не какъ ослабляющее или противовозбуждающее средство, но что дѣйствіе ихъ, по видимому, относится къ системѣ кровоносной и особенно волосной. Изъ сего, говоритъ онъ, можно заключить, что средство сіе всегда имѣетъ мѣсто, когда есть возбужденіе въ сосудахъ, какъ въ кровотеченіяхъ дѣйствительныхъ, застояхъ крови, также дѣйствительныхъ, составляющихъ нѣчто близкое къ воспаленію, хотя мы не имѣемъ результатовъ касательно дѣйствія сего лекарства въ воспаленіяхъ, какъ сіе доказываетъ наблюденіе 2-е.

Надлежитъ смотрѣть на качество рожковъ: ибо сіе лекарство легко портится и тогда теряетъ дѣйствіе; пріемъ долженъ быть довольно сильный, — отъ скрупула до драхмы въ продолженіе 24-хъ часовъ, и правильно повторяемый въ небольшихъ промежуткахъ времени. Впрочемъ и отъ сего лекарства не льзя ожидать слишкомъ многаго: ибо ни хинная соль, ни ртуть не достав-

ляютъ пользы каждый разъ, хотя онымъ дано названіе специфическихъ.

Къ наблюденіямъ Доктора Спайрани Докторъ Пиньякка прибавляетъ слѣдующія:

Наблюденіе 1-е. *Кровохарканіе.* Башмашникъ, 49-ти лѣтъ, человѣкъ невоздержный, кромѣ простудныхъ припадковъ груди ничѣмъ никогда нестрадавшій, замѣтилъ ночью, въ началѣ Апрѣля 1830-го года, что каждый разъ при кашлѣ онъ извергалъ ртомъ довольно большое количество крови, что продолжалось въ теченіе цѣлаго дня и слѣдующей ночи. Призванный Г. П. не нашелъ никакого болѣзненнаго припадка, кромѣ сказанныхъ; пульсъ былъ крѣпкій, полный. Онъ прописалъ ему *тридцать гранъ рожковъ* въ порошкѣ, раздѣливъ оные на *шесть* пріемовъ. Едва больный принялъ первый порошокъ, какъ харкотина потеряла свой красный цвѣтъ и количество слизи гораздо уменьшилось. Онъ не хотѣлъ отстать отъ употребленія вина; въ тотъ же день, по принятіи лекарства, тотчасъ обратился онъ къ прежнему образу жизни и продолжалъ его, но крови ни капли не показывалось.

Наблюденіе 2-е. Кровотеченіе изъ матки. Госпожа С. Т., 20-ти лѣтъ, чрезъ пять мѣсяцовъ послѣ благополучныхъ родовъ почувствовала вечеромъ, какъ будто что ударило ее въ поясницу; въ тоже время стала отдѣляться изъ матки жидкость, едва окрашенная розовымъ цвѣтомъ, остановившаяся, спустя нѣсколько минутъ, сама по себѣ. На другой день около половины пятаго часа кровотеченіе изъ матки и боли въ животѣ и поясницѣ были столь сильны, что больная ослабѣла до обморока. Боли простирались отъ поясницы къ подвздохамъ и жестокостію превосходили самые роды. Кровь, истекавшая изъ матки, была красная, подобно артеріальной. Хотя видъ болящей выражалъ слабость, но пульсъ былъ полный. Изслѣдывая дѣтородныя части, Г. П. нашелъ отверстіе матки совершенно затвореннымъ, рыльцо круглымъ и твердымъ, какъ въ состояніи естественномъ. Сдѣлано обильное кровопусканіе и прописаны *тридцать гранъ рожковъ*, раздѣленные на *шесть* пріемовъ. Спустя два часа, больная приняла три порошка; кровотеченіе значительно уменьшилось; тоже было и съ болями, и послѣ обѣда радость заступила мѣсто отчаянія.

Госпожа Т. провела ночь хорошо; на другой день сдѣлано еще кровопусканіе и оный прошелъ хорошо; на слѣдующую ночь кровотеченіе и боли исчезли почти совершенно. Въ сей промежутокъ времени повторенъ пріемъ *рожковъ*. Вечеромъ въ слѣдующій день больная почувствовала нѣкоторую легкую боль въ животѣ и появилось ужасное кровотеченіе. Въ пять часовъ утра больная была очень слаба, отверстіе матки найдено чрезвычайно расширеннымъ и въономъ ощущалось тѣло, высовывавшееся въ рукавъ и приставшее отчасти ко дну матки. Боли, по видимому, были весьма слабы и неправильны и не могли произвести изверженія сего тѣла, свойства коего не льзя было опредѣлить. Предписано больной нѣсколько *гранъ рожковъ*, отъ чего произошла сильная боль и крѣпкое сжатіе. Но наконецъ тѣло извлечено руками; оно составляло простый заносъ, чѣмъ и прекращены всѣ припадки.

Наблюденіе 3-е. Кровохарканіе. У старушки 60-ти лѣтъ, сухощавой, слабой и имѣвшей грудь худаго образованія, кровотеченіе изъ легкихъ, сперва очень сильное, а потомъ умѣренное, продолжалось четыре дня; послѣ

первой пилюли изъ *четырехъ гранъ рожковъ* кровохарканіе тотчасъ уменьшилось и вскоръ перестало вовсе.

Наблюденіе 4-е. Кровотеченіе маточное. У вдовы 37-ми лѣтъ, перенесшей воспаленіе мозга, матки, сильные припадки истерическіе, неправильности мѣсячнаго кровоочищенія, жившей напослѣдокъ въ бѣдности и утомленной непомѣрными трудами, оказалось кровотеченіе изъ матки, сопровождавшееся жесточайшими болями и воспаленіемъ легкихъ, которое уступило обыкновеннымъ средствамъ, но кровотеченіе было упорно, не смотря на всѣ усилія Врача, равно какъ и боли и лихорадка, которая приняла характеръ перемежающейся. Въ сіе время предписана ей *драхма рожковъ* въ осьми пилюляхъ; едва приняла она двѣ, какъ кровотеченіе уменьшилось въ половину и боли унялись совершенно. Еще такое же количество пилюль изъ *рожковъ* окончило леченіе.

Докторъ *Галлъ* полагаетъ, что *рожки* обыкновенно обнаруживаютъ хорошее свое дѣйствіе въ теченіе пяти дней. Докторъ *Спайрани* напротивъ думаетъ, что дѣйствіе сего лекарства происходитъ въ нѣсколько

минутъ или часовъ, и наидолѣе въ теченіе одного или двухъ дней.

Сіе различіе мнѣній зависитъ отъ малаго пріема лекарства, употребляемаго Докторомъ *Галломъ* (пять гранъ три раза въ день).

Transactions medicales. Janvier и Fevrier. 1831.

X.

О желчной лихорадкѣ.

Извлечено изъ описанія, представленнаго въ Медицинскій Департаментъ Военнаго Министерства Дивизіоннымъ, Докторомъ 20-й пѣхотной Дивизіи Надворнымъ Совѣтникомъ Мировымъ.

Желчныя лихорадки, говоритъ Г. *Мировъ*, въ Закавказскомъ краѣ составляютъ, такъ сказать, источникъ важнѣйшихъ болѣзней: ибо располагаютъ къ упорнымъ перемежающимся лихорадкамъ, къ худосочію, изнурительнымъ поносамъ, водяной болѣзни и даже къ цынгѣ, которая, особливо въ весеннее время, дѣйствуетъ съ неимовѣрнымъ ожесточеніемъ. Такимъ образомъ желчныя лихорадки, переходя изъ одной болѣзни въ другую, составляютъ главнѣйшую причину болѣзненности и самой даже смертности въ войскахъ, въ Кавказской области расположенныхъ. Руководствуясь 15-тилѣтнимъ наблюденіемъ болѣзней, сви-

ръпствовавшихъ въ разныхъ мѣстахъ Грузіи, Имеретіи, Персіи, на Кавказской линіи и въ Черноморіи, Г. *Мировъ* обращаетъ вниманіе поступающихъ въ Грузію Врачей на качество желчныхъ лихорадокъ, коимъ воинскіе чины въ тамошней странѣ преимущественно подвергаются, и сообщая способъ леченія, употребляемый съ пользою тамошними Врачами, присовокупляетъ мѣры къ предохраненію людей отъ желчныхъ лихорадокъ.

Желчная лихорадка (febris biliosa), по существу лихорадокъ желудочныхъ, не принадлежитъ исключительно южному климату: ибо какъ лихорадка, сопровождаемая желчными нечистотами первыхъ путей, она встрѣчается во всѣхъ климатахъ, появляясь преимущественно въ осеннее время; и въ семъ отношеніи можно бы назвать ее, согласно съ *Пренгелемъ*, послабляющею осеннею лихорадкою (febris remittens autumnalis); но говоря о желчной лихорадкѣ, свойственной жаркимъ странамъ и въ особенности Кавказскому краю, Г. *Мировъ* разумѣетъ лихорадку, въ начальномъ развитіи воспалительнаго, а въ послѣдствіи нервнаго и даже гнилостнаго свойства, съ явственными болѣе

или менѣе признаками страданія печени и измѣненнаго отдѣленія желчи; перемежающуюся, коей перемежки однакожъ бываютъ столь кратковременны, что лихорадка сія походитъ болѣе на безпрерывную, или по крайней мѣрѣ на послабляющую и, по разнообразію типовъ, принимаетъ разныя названія, какъ то: febris biliosa intermittens, remittens, hemitritaeus и проч. Припадки желчной горячки, сложность ея съ другими болѣзнями и самый наконецъ типъ измѣняются по времени года, по расположенію больнаго, по вліянію мѣстности и дѣйствію причинъ. Она появляется въ началѣ Іюня, а иногда и ранѣе, и въ сіе время принимаетъ воспалительный характеръ; за всѣмъ тѣмъ она бываетъ не столь опасна: ибо при благовременномъ и правильномъ пользованіи довольно удобно излечивается. Съ Іюня до половины Августа, по мѣрѣ возрастающей степени солнечнаго зноя, особливо въ мѣстахъ низкихъ, окруженныхъ болотами, она ожесточается и дѣлается болѣе сложною, принимаетъ свойство нервной горячки, или является въ видѣ перемежающейся лихорадки, и въ обоихъ случаяхъ бываетъ опасна для жизни больнаго жестокостію при-

падковъ, быстрымъ ходомъ и худыми послѣдствіями, кои по себѣ оставляетъ. Съ половины Августа и далѣе она достигаетъ высшей степени ожесточенія и весьма часто составляетъ камень преткновенія для Врачебнаго Искусства. Въ семъ періодѣ нервный ея характеръ сопрягается съ гнилостнымъ расположеніемъ и образуетъ нервно-гнилую горячку; въ сіе время она свирѣпствуетъ повально и весьма немногіе изъ тѣхъ, кои по обязанностямъ службы или по другимъ обстоятельствамъ остаются долгое время въ мѣстахъ болотистыхъ, поросшихъ камышемъ; избѣгаютъ сей горячки, а изъ выздоровѣвшихъ отъ оной немногіе спасаются отъ вредныхъ послѣдствій, оставляемыхъ ею. Даже самые коренные жители, при всемъ естественномъ ихъ навыкѣ къ вліянію климата и при всѣхъ осторожностяхъ и правильномъ образѣ жизни, примѣненномъ къ мѣстности, болѣе или менѣе подвергаются сей болѣзни. Около сего времени желчная горячка дѣлается столь сложною и неправильною въ своемъ развитіи и ходѣ, что для открытія настоящаго ея характера требуется особая опытность и тщательное наблюденіе со стороны Врача. Если же въ нѣ-

которыхъ субъектахъ она первоначально обнаруживаетъ характеръ перемежающейся лихорадки, то и въ семъ случаѣ, дѣйствуя преимущественно на жизнедѣятельность организма и поражая въ особенности мозгъ и нервы, бываетъ столь скоротечна, что при второмъ, а въ послѣдствіи при третьемъ пароксизмѣ поражаетъ больнаго апоплексическимъ ударомъ. Каждый изъ вышеописанныхъ періодовъ имѣетъ особое измѣненіе въ припадкахъ, а именно:

Въ началѣ появленія желчной горячки или въ воспалительномъ ея періодѣ больный начинаетъ чувствовать дурноту, содроганіе во всемъ тѣлѣ, а иногда и настоящій ознобъ; послѣ кратковременнаго холода слѣдуетъ необыкновенный жаръ, пульсъ поднимается, становится крѣпкимъ и скорымъ, обнаруживается головная боль, постепенно усиливающаяся, аппетитъ пропадаетъ, вкусъ дѣлается горькимъ, непріятнымъ и сопровождается отвращеніемъ отъ пищи, особливо мясной; появляется сухость во рту, жажда увеличивается до чрезвычайности и больный неотступно требуетъ кислаго питья или холодной воды; языкъ сохнетъ и покрывается

желтою слизью; оказывается тошнота, желчныя отрыжки (ructus biliosi) и даже самая рвота желчью; безпокойство и тоска больнаго усиливаются; онъ безпрерывно мечется во всѣ стороны, перемѣняетъ положеніе членовъ, стараясь найти прохладное мѣсто; лице и глаза его краснѣютъ, дыханіе дѣлается частымъ, тяжелымъ и выдыхаемый имъ воздухъ бываетъ до того горячь, что не только больному, но и здоровому, вблизи его стоящему человѣку, становится несноснымъ; кожа по всей поверхности тѣла сохнетъ, бываетъ горяча и шероховата; отдѣляющаяся въ небольшомъ количествѣ моча имѣетъ красновато-шафранный цвѣтъ и бываетъ мутна. Всѣ сіи припадки, и въ особенности жаръ, усиливаются къ ночи, въ продолженіе коей больный, по бо́льшей части, мучится безсонницею; но если онъ и засыпаетъ, то сонъ бываетъ безпокойный, прерывистый, тревожимый сновидѣніями. Поутру жаръ нѣсколько уменьшается и больный кажется покойнѣе. За всѣмъ тѣмъ онъ чувствуетъ необыкновенную усталость, какъ будто послѣ тяжкаго и утомительнаго труда. Впалые, томные, нерѣдко слезящіеся глаза означаютъ изнуре-

ніе и потерю силъ больнаго; безпокойство и уныніе изображаются на его лицѣ; онъ требуетъ попеременно то пищи, то питья, но ничѣмъ рѣшительно не остается доволенъ, потому что ни въ чемъ не находитъ вкуса. Ощущенія его возвышаются до чрезвычайности: легчайшій звукъ или удареніе производитъ въ немъ содроганіе; даже громкій разговоръ людей для него несносенъ; и потому онъ избѣгаетъ сообщества, предпочитая уединеніе. Губы его сохнутъ, чернѣютъ и сморщиваются; языкъ засыхаетъ до того, что больный едва можетъ его ворочать. Таковое послабленіе припадковъ бываетъ непродолжительно и мнимое спокойствіе больнаго скоро проходитъ. Около полудни начинаетъ онъ чувствовать поперемѣнно то холодъ, то жаръ; къ вечеру наступаетъ настоящій пароксизмъ и всѣ припадки ожесточаются до неимовѣрности. Всѣ отдѣленія и въ особенности испражненія низомъ останавливаются и слѣдуетъ сильный запоръ. Если же сіи испражненія производятся или силою натуры либо помощію лекарствъ, то бываютъ часты, малоколичественны и всегда желчныя, съ болью соединенныя (tenesmi). Такимъ образомъ го-

рячка продолжается до 6-ти дней, а иногда и долѣе; и если въ свое время будетъ подано надлежащее пособіе, то рѣшается по большей части испражненіемъ желчныхъ нечистотъ либо потомъ, а иногда тѣмъ и другимъ, но рѣдко критическимъ отдѣленіемъ мочи. Если же по предубѣжденію больнаго или по другимъ какимъ либо обстоятельствамъ не будетъ подана дѣятельная врачебная помощь, и въ особенности если Врачь, слишкомъ довѣряя цѣлительной силѣ природы или полагаясь на выжидательную методу леченія, извѣстную подъ названіемъ Гомеопатіи, не устранитъ больнаго отъ дѣйствія вредныхъ причинъ, и именно: отъ вліянія солнечнаго жара, болотныхъ испареній и тому подобнаго: то горячка усилится и перейдетъ въ нервную, либо приметъ форму лихорадки перемежающейся и въ обоихъ случаяхъ сдѣлается опасною для больнаго либо своимъ исходомъ либо послѣдствіями.

Появляясь въ формѣ нервной горячки, желчная лихорадка теряетъ вовсе правильность хода и развитія припадковъ и бываетъ столь скоротечна и обманчива въ признакахъ, что Врачь при самомъ внимательномъ наблю-

денія не всегда успѣваетъ съ точностію опредѣлить состояніе больнаго.

Первому пароксизму сей лихорадки предшествуютъ непродолжительные и малопримѣтные предвѣстники, а именно: легкое подираніе по кожѣ, зѣвота, стягиваніе членовъ, незначительный холодъ въ конечностяхъ, особливо въ нижнихъ, и особое ощущеніе, какъ будто отъ ползающихъ по спинѣ мурашекъ. Случается однакожъ, что лихорадка сего свойства, безъ всякихъ предварительныхъ признаковъ, мгновенно, можно сказать, поражая больнаго, приводитъ его въ то безчувственное состояніе, въ которомъ онъ кажется почти полумертвымъ. Какъ бы пораженный острѣломъ, онъ теряетъ самовѣденіе, не говоритъ и ничего не видитъ и не слышитъ. Отъ чрезвычайнаго жара, отъ стѣсненія въ груди и отъ боли въ спинѣ и головѣ, происходящихъ отъ сильнаго притеченія крови къ симъ частямъ, онъ стонетъ и испускаетъ дикіе, едва внятные вопли. Въ это время жаръ въ тѣлѣ бываетъ чрезвычайный, особливо въ сторонѣ желудка, коего чувствительность возвышается до того, что малѣйшее давленіе рукою около ложечки за-

шпавляетъ больнаго обнаружить, что онъ чувствуетъ боли. Пульсъ бываетъ довольно скорый и полный, но не твердый, притомъ волнующійся и давленію перста легко уступающій. Лице у полнокровныхъ становится краснобагровымъ и полнымъ, а у слабыхъ при такой же полнотѣ блѣднымъ; глаза имѣютъ необыкновенный блескъ, краснѣютъ и слезятъ, а иногда при совершенной мутности вовсе закрываются либо остаются полуоткрытыми. Дыханіе бываетъ затруднительное, скорое и выдыхаемый воздухъ распространяетъ непріятный запахъ. Кожа на всемъ тѣлѣ дѣлается горячею и сухою, конечности же, особенно нижнія, иногда бываютъ холодны; въ сонныхъ артеріяхъ ощущается сильное біеніе. Таковый пароксизмъ продолжается отъ 2-хъ до 6-ти часовъ. За симъ появляется потъ по всему тѣлу или на нѣкоторыхъ только частяхъ, какъ то: на головѣ, груди и проч. и наступаетъ облегченіе припадковъ; но гораздо чаще случается, что послабленіе слѣдуетъ безъ всякаго пота и больный постепенно приходитъ въ себя. Получивъ употребленіе чувствъ, онъ не можетъ однакожъ опредѣлить своего состоянія

и не помнитъ ничего о случившемся съ нимъ, жалуется на сильную боль головы и спины, мучится необыкновенною жаждою и сухостію во рту, причемъ языкъ покрывается нечистотою въ видѣ коры и совершенно засыхаетъ. Лице больнаго измѣняется и становится блѣднымъ; глаза дѣлаются томными, мутными и слезятъ; обнаруживается усталость и даже совершенный упадокъ силъ. Мрачное уныніе духа, равнодушіе ко всему его окружающему и неудовольствіе на всѣхъ невольно овладѣваютъ имъ. При необыкновенной теплотѣ тѣла кожа бываетъ до того чувствительна къ внѣшнему воздуху, что легчайшее дуновеніе самаго теплаго вѣтерка производитъ въ немъ содроганіе. Если послѣ сего не будутъ приняты надлежащія мѣры, то на другой день, по бо́льшей части въ одно и тоже время, слѣдуетъ новый пароксизмъ, сопровождаемый тѣми же сильными припадками, но гораздо сильнѣйшими. Страданія больнаго усугубляются до неимовѣрности и онъ, можно сказать, борется со смертію. Таковый пароксизмъ продолжается около 12-ти часовъ и съ выступленіемъ клейкаго, вонючаго пота нерѣдко оканчивается апоплексиче-

скимъ ударомъ. Если же и послѣ сего оказываетcя нѣкоторое послабленіе, то оно бываетъ непродолжительно и обнаруживаетъ всю опасность состоянія больнаго: ибо чрезвычайное изнеможеніе и совершенная потеря силъ предвѣщаютъ наступающее разрушеніе органическаго состава. Мышечная сила ослабѣваетъ до неимовѣрности и жизненная полнота (turgor vitalis) упадаетъ. Пульсъ теряетъ полноту, становится слабымъ, неровнымъ и весьма неправильнымъ; языкъ, какъ будто подернутый черною корою, растрескивается. Моча бываетъ мутная, иногда красноватая, вонючая и отдѣляется въ маломъ количествѣ. Испражненія низомъ или останавливаются и происходитъ непреодолимый запоръ, либо бываютъ малоколичественны, желчныя и издаютъ гнилый запахъ. Къ симъ припадкамъ присоединяется икота, либо глубокій, непробудный сонъ, сопровождаемый храпѣніемъ, причемъ животная теплота постепенно исчезаетъ, лице примѣтно впадаетъ, становится, какъ говорятъ, Гиппократическимъ, и за симъ слѣдуетъ смерть. Но если больный переживетъ второй пароксизмъ, то въ слѣдующій день съ

наступленіемъ третьяго пароксизма всѣ припадки усиливаются и гнилостное состояніе организма развивается вполнѣ. Лице больнаго измѣняется до безобразія, щеки впадаютъ и покрываются блѣдностію, похожею на цвѣтъ мертваго тѣла, дыханіе становится затруднительнымъ и распространяетъ зловоніе, оказывается непроизвольное испражненіе мочи и кала, издающаго гнилостный, трупный запахъ; конечности охладѣваютъ и глаза глубоко впадаютъ въ свои ямины. За симъ на поверхности тѣла появляются синеватыя или темнокрасныя пятна (petechiae) либо, что нерѣдко случается, опухоли около ушныхъ и паховыхъ железъ. Опухоли сіи, какъ вѣрный признакъ злокачественности лихорадки, нерѣдко приводятъ самыхъ опытныхъ Врачей въ сомнѣніе и заставляютъ подозрѣвать присутствіе чумной заразы (*). Таковое

(*) Во время управленія моего Кременчугскимъ госпиталемъ въ 1829 году бывшій моимъ Помощникомъ и по болѣзни моей исправлявшій должность Старшаго Врача Г. Штабъ-Лекарь *Немировичъ-Данченко* около половины Сентября мѣсяца замѣтилъ появленіе паховиковъ у трехъ больныхъ, имѣвшихъ желчно-гнилую горячку. Тревожась сомнѣніемъ и предстоявшею опасностію, онъ прибѣгнулъ къ моему совѣту. Обстоятельство сіе было самое

состояніе больнаго продолжается отъ 12-ти до 24-хъ часовъ, а иногда и нѣсколько сутокъ. Послабленія, по крайней мѣрѣ примѣтнаго, ни одного разъ не бываетъ, и лихорадка съ переходомъ въ гнилостное состояніе принимаетъ видъ непрерывной. Больный впадаетъ въ совершенное безчувствіе, изъ коего никакія возбуждающія средства не могутъ его вывести. Дѣятельность сердца и артерій постепенно уменьшается, пульсъ становится неправильнымъ, то ударяетъ скоро, то поднимается, и жизненная сила вообще, подобно гаснущей свѣчѣ, то на мигъ оживится,

---

затруднительное: объявить, что это есть чумная зараза, значило привести жителей въ крайнее безпокойство и, къ общему вреду, прервать обыкновенный ходъ ихъ занятій. Изнуренный такою же лихорадкою, я, при видѣ опасности, собралъ послѣднія мои силы и сообразивъ тогдашнія обстоятельства, рѣшился предоставить случай сей дальнѣйшему разсмотрѣнію, нежели поспѣшнымъ заключеніемъ испугать жителей и озаботить Начальство принятіемъ нужныхъ въ таковомъ случаѣ мѣръ; а потому и совѣтовалъ Г-ну *Данченкѣ* отдѣлить означенныхъ больныхъ и помѣстивъ ихъ въ особомъ госпитальномъ строеніи, имѣть за ними, при соблюденіи должной осторожности, строгій надзоръ. Дѣло кончилось тѣмъ, что двое изъ сихъ больныхъ умерли и паховики у другихъ болѣе не обнаруживались, хотя горячка продолжала свирѣпство-

шо снова угаснетъ и больный, проведя въ совершенномъ безчувствіи нѣсколько сутокъ, наконецъ умираетъ.

Пароксизмы желчной лихорадки начинаются иногда поутру, а чаще подъ вечеръ, и притомъ почти всегда возвращаются каждодневно и при злокачественности рѣдко пре-

ватъ по прежнему. Къ сожалѣнію, мы до сихъ поръ не имѣемъ еще настоящаго понятія о существенномъ качествѣ чумной заразы и вѣрнаго указателя ея присутствія. Опухоли желѣзъ и огневики, обыкновенно пріемлемые за признакъ чумы, доказываютъ только злокачественность горячки, но едва ли могутъ быть точными показателями присутствія заразы особаго свойства: ибо самыя обыкновенныя горячки, при извѣстныхъ обстоятельствахъ, могутъ дѣлаться злокачественными и сопровождаться паховиками и пятнами. Поелику припадки сіи весьма часто замѣчаются въ злокачественныхъ желчно-гнилыхъ горячкахъ, то предлежитъ вопросъ: не имѣютъ ли горячки сіи въ патологическомъ отношеніи тождества съ чумнымъ тифомъ и не могутъ ли быть столь же заразительны, какъ и сей послѣдній? Мнѣніе нѣкоторыхъ писателей и въ особенности наблюденія *Армстронга* и *Жильберта* при появленіи заразительнаго тифа въ Тулонѣ въ 1829 году, также событія въ послѣднюю войну съ Турками даютъ поводъ къ утвердительному заключенію, и если дальнѣйшій опытъ подтвердитъ оное, тогда не останется сомнѣнія, что чумная зараза не есть что либо особокачественное, самостоятельное, но только продуктъ совокупнаго дѣйствія разныхъ вліяній, и что слѣдственно заразу сію производитъ non locus sed occasio.

М. Ч.

возмогаются одною цѣлительною силою натуры, безъ помощи Врачебнаго Искусства. Конечно, и оно невсегда бываетъ въ состояніи возстановить разстроенную жизненную силу, но по крайней мѣрѣ безъ сего пособія не льзя въ подобномъ случаѣ полагаться на одно дѣйствіе натуры.

Желчная лихорадка нервно-гнилостнаго свойства рѣдко излечивается совершенно: ибо, рѣшаясь безъ критическихъ переломовъ, по большей части оставляетъ по себѣ неразрѣшимые завалы внутренностей, переходящіе въ послѣдствіи въ водяную болѣзнь, либо причиняетъ органическое разстройство и истощеніе, ничѣмъ невознаградимое, и больнаго, по видимому, избавившагося отъ опасности, приводитъ въ такое состояніе, въ коемъ онъ, уподобляясь живому мертвецу, считаетъ жизнь себѣ въ тягость. Сила мышицъ и въ особенности пищеварительныхъ органовъ ослабѣваетъ до того, что самое умѣренное движеніе приводитъ больнаго въ усталость; а малѣйшая погрѣшность въ діетѣ причиняетъ жестокіе желудочные припадки. Кожа становится чувствительною до того, что легчайшее прикосновеніе внѣшняго

воздуха причиняетъ простуду и снова произраждаетъ лихорадку. Гораздо надежнѣе и скорѣе излечивается лихорадка воспалительнаго свойства: ибо, рѣшаясь критическимъ какимъ либо отдѣленіемъ, весьма рѣдко оставляетъ по себѣ болѣзненныя послѣдствія; а потому и выздоровленіе въ семъ случаѣ слѣдуетъ довольно скоро.

Въ отношеніи къ изслѣдованію тѣлъ умершихъ отъ желчной лихорадки Г. *Мироновъ* не сообщаетъ никакихъ наблюденій, вѣроятно, потому, что явленія, замѣчаемыя въ таковыхъ тѣлахъ, не всегда бываютъ единообразны и постоянны: ибо зависятъ отъ степени жестокости лихорадки и отъ свойства эпидеміи; и это, какъ кажется, составляетъ причину несообразности наблюденій, описанныхъ разными сочинителями. *Хиракъ*, наблюдая желчную лихорадку въ 1694 году, находилъ въ тѣлахъ умершихъ признаки воспаленія печени и кишекъ. *Пренгель* замѣтилъ слѣды воспаленія мозга. *Поассоніеръ* усмотрѣлъ одно только органическое измѣненіе печени и кишекъ, безъ малѣйшихъ признаковъ воспаленія мозга. Но по мнѣнію *Гильдебранда*, одно только воспаленіе кишекъ можно отнести

къ постояннымъ припадкамъ желчной лихорадки. Одно изъ примѣчательнѣйшихъ явленій въ сей лихорадкѣ, особливо въ непрерывной, есть страданіе слизистыхъ оболочекъ. Оно-то, по мнѣнію *Армстронга*, и составляетъ ближайшую причину непостоянной температуры тѣла больнаго, означаетъ злокачественность лихорадки и производитъ сухость и нечистоту языка.

Случайныя причины желчныхъ лихорадокъ Г. *Мироновъ* относитъ къ особому качеству атмосферы южнаго климата, полагая ближайшую причину въ измѣненіи крови. Но въ чемъ состоитъ сіе измѣненіе — рѣшить трудно. Соглашаясь однакожъ съ мнѣніемъ *Армстронга*, можно полагать, что избытокъ углетвора крови составляетъ главный источникъ многихъ припадковъ сей лихорадки, и что сіе качество крови дѣйствуетъ на мозгъ и нервы болѣе или менѣе наркотически, а на кровоносную систему и дѣятельность сердца матеріально.

Къ причинамъ желчныхъ лихорадокъ *Армстронгъ* причисляетъ также зловредныя испаренія, происходящія отъ людей, когда

они помѣщаются въ тѣсныхъ и неопрятныхъ жилищахъ.

Строгій наблюдатель и ученый Врачь Gilbert Blanc (*) полагаетъ, что злокачественныя желчныя лихорадки происходятъ отъ трехъ разнородныхъ причинъ, а именно: 1-е отъ земныхъ испареній, въ каковомъ случаѣ онѣ появляются эндемически — endemic fever; 2-е отъ испорченнаго воздуха на корабляхъ во время продолжительнаго морскаго путешествія; здѣсь зловредныя испаренія людей составляютъ причину тифа, который онъ называетъ typhus icterodes, pestilential malignant fever; 3-й родъ, по мнѣнію его, происходитъ непосредственно отъ разстройства и изнеможенія жизненной силы человѣка, причиняемыхъ непомѣрными трудами, недостаткомъ питанія, уныніемъ духа и многими другими обстоятельствами, дѣйствующими на физическія и нравственныя его силы.

Леченіе желчныхъ лихорадокъ затруднительно, а въ злокачественномъ ихъ видѣ со-

(*) Medical Logic illustrated by Practical Observations. Lond. 1821.

составляетъ камень преткновенія для Врачебнаго Искусства.

Первое и самое важное условіе при леченіи сихъ болѣзней состоитъ въ томъ, чтобъ удалить причины оныхъ. Конечно Врачь не всегда найдетъ возможность исполнить сіе условіе; по крайней мѣрѣ онъ долженъ пещись, чтобъ сіи причины дѣйствовали сколь можно менѣе, и потому если онъ не можетъ перемѣнить образа жизни и занятія больныхъ, обязанъ смотрѣть за всегдашнею чистотою воздуха въ ихъ жилищахъ и госпиталяхъ и тщательно наблюдать за опрятностію ихъ тѣла и одежды, стараться поселять въ нихъ спокойствіе духа, не допуская ихъ заниматься работою до изнуренія силъ, особливо при солнечномъ знoѣ, и наконецъ предписывать умѣренность въ пищѣ, особливо такой, которая обременяетъ желудокъ. Врачи, имѣвшіе случай наблюдать сіи болѣзни, конечно знаютъ, сколь много вредитъ употребленіе арбузовъ, дынь и неспѣлаго винограда таковыя же послѣдствія оказываются отъ питья болотной воды, отъ дневныхъ продолжительныхъ работъ на открытомъ воздухѣ, и по-

тому нѣтъ нужды напоминать, какія мѣры противу сего предпринимать надлежитъ.

Способъ леченія, съ успѣхомъ употребляемый Врачами, въ Грузіи находящимися, заключается въ слѣдующихъ показаніяхъ:

1. Уменьшить противодѣйствіе организма.

2. Развести и испражнить желчь и всѣ нечистоты первыхъ путей.

3. Смягчить жестокость припадковъ и содѣйствовать перелому болѣзни, подкрѣпляя силы натуры.

Поелику желчныя лихорадки, въ какомъ бы видѣ онѣ ни являлись, имѣютъ всегда отпечатокъ воспалительнаго состоянія, общаго либо мѣстнаго, заключающагося въ какомъ нибудь важномъ органѣ: то первое показаніе выполняется кровопусканіемъ; но если сложеніе больнаго либо другія какія обстоятельства будутъ тому препятствовать, то въ замѣнъ сего слѣдуетъ припустить піявицы, особливо къ правой подреберной сторонѣ. Послѣ кровопусканія надлежитъ разрѣшить и испражнить желчныя нечистоты и смягчить жестокость припадковъ. На сей конецъ Врачи въ Грузіи съ отличнымъ успѣхомъ

употребляютъ корень ялаппы съ сладкою ртутью въ малыхъ пріемахъ и съ небольшою примѣсью рвотнаго камня или и безъ онаго въ слѣдующей формѣ:

℞. Tartrat. stibii et potassae gr ¼.
Submuriat. hydrarg. gr. jjj ad v.
Pulv. rad. jalappae gr. jv ad vj.
m. f. Pulv. dentur tal. doses.

No 4-го каждые два часа по одному порошку съ водою въ продолженіе сутокъ или пока начнетъ слабить больнаго.

По мнѣнію Г-на *Миронова*, сладкая ртуть дѣйствуетъ въ семъ случаѣ какъ средство разрѣшающее и испражняющее желчныя нечистоты и купно съ тѣмъ, какъ единственное противовоспалительное лѣкарство; и потому она здѣсь удовлетворяетъ всѣмъ показаніямъ и при леченіи самыхъ жестокихъ лихорадокъ можетъ служить специфическимъ средствомъ.

Послѣ употребленія слабительныхъ средствъ, если жаръ во всемъ тѣлѣ, сухость во рту и отвращеніе отъ пищи будутъ продолжаться и когда языкъ покрытъ еще нечистотою, Г. *Мироновъ*, руководствуясь опытомъ Грузинскихъ Врачей, совѣтуетъ упо-

треблять нашатырную соль со рвотнымъ камнемъ, растворенным въ настойкѣ ромашки или бузины, либо въ порошкахъ съ примѣсью ревеня, увѣряя, что при употребленіи сихъ средствъ припадки на 3 или 4-й день уменьшаются и больный чувствуетъ себя лучше; послѣ чего употребленіе сихъ лекарствъ продолжается въ меньшихъ пріемахъ до самаго выздоровленія (*).

(*) Нѣтъ сомнѣнія, что употребляемый Грузинскими Врачами способъ леченія основанъ на опытѣ; но, соображаясь съ наблюденіями, не льзя не замѣтить, что продолжительное употребленіе среднихъ солей, особливо рвотнаго камня и ревеня, нерѣдко бываетъ вредно. Все хорошо на своемъ мѣстѣ и во-время. Если показаніе къ употребленію солей станемъ опредѣлять по виду языка больнаго, то таковое леченіе едва ли будетъ успѣшно: ибо чѣмъ долѣе больный будетъ принимать сіи лекарства, тѣмъ болѣе будетъ нечистота языка и тѣмъ скорѣе лихорадка можетъ усилиться. И это весьма естественно: ибо нечистый видъ языка не означаетъ еще вещественнаго отложенія желчныхъ нечистотъ на сію часть, но составляетъ, такъ сказать, отпечатокъ раздраженія его нервовъ, сострраждущихъ нервамъ желудка, который при столь сильномъ бореніи организма становится чрезъ мѣру чувствительнымъ, поелику продолжительное употребленіе солей необходимо должно усилить раздраженіе сего органа, которое естественнымъ образомъ отразится и на языкѣ и произведетъ мнимую его нечистоту. Ошибаются и тѣ,

Вторая степень или форма желчныхъ лихорадокъ, обнаруживающаяся въ Іюлѣ и Августѣ мѣсяцахъ, требуетъ особеннаго вниманія и попеченія со стороны Врача. Здѣсь разрушительная сила болѣзнетворнаго вещества возрастаетъ до того, что нерѣдко при первоначальномъ дѣйствіи на организмъ уничтожаетъ силу натуры, либо приводитъ ее въ такое затруднительное состояніе, что она, какъ будто пораженная нечаянностію, уклоняется отъ правильнаго дѣйствія. Въ сей формѣ лихорадокъ нервная система страждетъ исключительно; а потому дѣйствія Врача преимущественно должны быть устремлены на оную. Поелику нестерпимый жгучій жаръ тѣла, необыкновенная боль головы, стѣсненіе въ груди, безпокойство, а иногда и обмороки, угрожающіе совершеннымъ безчувствіемъ, обыкновенно сопровождаютъ сію

кои надѣются солями разрѣшить и уничтожить сгустѣвшую и окислую желчь.

Примѣчаніе. Mich. Alberti Praxis universal. Sect. IX. cap. VI § 4. Hic notari velim, bonum virum plures utiles cautelas circa febres biliosas habere, multosque simul. Graviores errores, ortos ex sistemate circa degenerationem bilis, quam acidam credit, dum acida illam prorsus delent.

М. Ч.

степень лихорадки: то, по увѣренію Г-на *Миронова*, Кавказскіе Врачи предписываютъ въ таковомъ случаѣ кровопусканіе и даютъ потомъ больному ртуть съ опіемъ въ большихъ пріемахъ, т. е., первый gr. jjj, а послѣдній ½ gr.; каковыхъ пріемовъ предписываютъ по 6-ти въ день. Но таковое леченіе въ послѣдствіи оказалось вреднымъ, и потому во избѣжаніе неблагопріятныхъ послѣдствій, оставляемыхъ ртутью, они въ 1822 году употребляли сіе средство въ меньшемъ количествѣ, но въ томъ же числѣ пріемовъ, а для вѣрнѣйшаго дѣйствія прибавляли малую долю рвотнаго камня. Большіе же пріемы сихъ лекарствъ давали въ необходимыхъ только случаяхъ, т. е., въ самыхъ жестокихъ лихорадкахъ; каковое леченіе большею частію было успѣшно.

Послѣ двухъ или трехъдневнаго употребленія ртути съ опіемъ, когда признаки желчныхъ нечистотъ еще не исчезли и боль головы и жаръ въ тѣлѣ съ тоскою, безпокойствомъ и запоромъ на низъ продолжаются, даютъ слабительное изъ ртути съ ялаппою, повторяя пріемы оной по обстоятельствамъ, либо прописываютъ infusum sennae salinum.

Если же и за симъ продолжается еще воспалительное состояніе въ организмѣ, то прописываютъ разрѣшающія соляныя средства, соединяя оныя со средствами прохлаждающими и дѣйствующими на испарину кожи. Для возбужденія же испарины и всасыванія кожи натираютъ больнаго два раза въ день смѣсью изъ трехъ частей воды съ одною частію виннаго спирта и уксуса, продолжая таковое леченіе до настоящаго перелома лихорадки, или по крайней мѣрѣ до ея послабленія.

Иногда послѣ употребленія ртути съ опіемъ даютъ минеральныя кислоты, но только тогда, когда замѣтно значительное худосочіе больнаго, не оставляя притомъ содѣйствовать испаринѣ кожи и испражненію низомъ. На сей конецъ прописываютъ сѣрную кислоту съ настойкою бузинныхъ цвѣтовъ либо ромашки, прибавляя къ сей смѣси водяную наливку ревеня. Симптоматическое леченіе располагаютъ по свойству припадковъ, и именно: при мѣстномъ воспаленіи какихъ либо частей употребляютъ мѣстныя кровопусканія, втираніе ртутной либо летучей мази съ камфорою; при запорѣ на низъ прописываютъ смягчающіе или болеутолитель-

ные клистиры и вообще въ сихъ обстоятельствахъ слѣдуютъ обыкновеннымъ терапевтическимъ правиламъ. Почитая произвольную рвоту спасительнымъ дѣйствіемъ натуры, они поддерживаютъ ее легкими рвотными средствами, не упуская однакожъ изъ виду, что припадокъ сей въ желчной горячкѣ нерѣдко происходитъ отъ воспаленія или по крайней мѣрѣ отъ сильнаго раздраженія желудка; и въ таковомъ случаѣ стараются ограничить или вовсе остановить рвоту слизистыми и успокоивающими лекарствами. Простый и кровавый поносы, изъ коихъ первый бываетъ по большей части критическій, а послѣдній припадочный, они лечатъ ртутью съ опіемъ, ревенемъ или ипекакуанною, или даютъ нашатырь, углекислую соду, либо слизистое питье съ растительными кислотами, особливо съ лимоннымъ сокомъ, либо наконецъ haustum carbonicum, Pharmacop. Castrens.

Въ Августѣ и Сентябрѣ мѣсяцахъ, какъ выше сказано, желчныя лихорадки достигаютъ высшей степени ожесточенія и бываютъ столь злокачественны и скоротечны, что при первомъ пароксизмѣ, безъ всякихъ

предварительныхъ признаковъ, поражающъ больнаго съ шакою силою, чшо онъ, какъ бы ошъ посшрѣла, впадаешъ въ безчувсшвіе и, уподобляясь полумершвому и имѣя лице вздушое, синебагровое, жгучій жаръ во всемъ шѣлѣ, при полномъ, скоромъ и волнующемся пульсѣ, осшаешся въ семъ положеніи ошъ 4-хъ до 5-ши часовъ, а на другой день, при насшупленіи шаковаго же пароксизма, нерѣдко умираешъ. Въ семъ кришическомъ сосшояніи болѣзни Г. *Мироновъ* почишаешъ рвушь единсшвеннымъ средсшвомъ и съ особеннымъ удовольсшвіемъ упоминаешъ, чшо Врачи симъ средсшвомъ нерѣдко спасали ошъ смерши людей, привозимыхъ въ госпишаль въ безчувсшвенномъ, полумершвомъ, шакъ сказашь, сосшояніи. Симъ больнымъ они первоначально предписываюшъ промывашельное съ уксусомъ clister acetatus, Pharm. Castr. либо clisma commune, повшоряя оное въ случаѣ недѣйсшвія. Послѣ испражненія низомъ все шѣло обмываюшъ смѣсью изъ ℥ß camph. alcoh. и aceti in pur. ℥vj, даюшъ нюхашь нашашырный спиршъ или крѣпкій уксусъ, голову, лице и виски обмываюшъ вышеозначенною смѣсью; если же при упошребленіи сихъ средсшвъ

больный не приходитъ въ чувство, то слабосильнымъ больнымъ прикладываютъ шпанскія мушки на затылокъ, плечи, икры и бедра, а къ подошвамъ и къ ладонямъ горчичники; полнокровнымъ же предписываютъ холодныя Шмуккеровы примочки къ головѣ, сверхъ того втираютъ ртутную мазь подъ ложечкою и въ подбрюшную сторону. При малѣйшихъ признакахъ оживленія орошаютъ лице холодною водою, и коль скоро больный придетъ въ себя, то для утоленія мучительной жажды даютъ ему холодную воду по ложкамъ.

По приведеніи такимъ образомъ больнаго въ совершенное чувство, не смотря на чрезвычайную его слабость и изнеможеніе, даютъ ему ртуть съ опіемъ и рвотнымъ камнемъ въ вышеозначенной пропорціи и для отвращенія втораго подобнаго пароксизма прописываютъ таковыхъ порошковъ отъ 4-хъ до 6-ти въ день; первые два даютъ черезъ часъ, а послѣдніе чрезъ два часа, при употребленіи въ продолженіе сего времени слабой теплой наливки изъ ромашки или бузины. Отъ сего питья появляется испражненіе низомъ либо потъ, а иногда оказывается рвота желчью.

За симъ слѣдуетъ облегченіе припадковъ, и если на другой день пароксизмъ возвращается, то бываетъ уже гораздо слабѣе перваго. Послѣ втораго легкаго пароксизма даютъ четыре такихъ же порошка, каждый чрезъ два часа, предписывая оные и на третій день. После сего лихорадка измѣняетъ свой типъ и производитъ припадки, совершенно отличные отъ тѣхъ, кои обнаружились въ началѣ болѣзни. Въ семъ случаѣ Кавказскіе Врачи употребляютъ methodum solventem et laxantem, не оставляя между тѣмъ натирать больнаго вышесказанною камфорною смѣсью. Если и за симъ лихорадка продолжается, хотя и въ измѣнившемся видѣ, то даютъ разрѣшающія и сюрьмяныя средства въ малыхъ пріемахъ, продолжая и при оныхъ употреблять раститительныя кислоты, приличныя воспалительному состоянію.

При всемъ томъ однакожъ лихорадка иногда не прекращается и припадки ея, даже по надлежащемъ очищеніи первыхъ путей, бываютъ жестоки и опасны, а именно: жаръ, нестерпимая жажда, тоска, безпокойство, безсонница и мучительная головная боль съ бредомъ. Въ таковомъ случаѣ Кавказскіе Врачи

прописываютъ минеральныя кислоты съ потогонными наливками и съ настойкою ревеня. Но при употребленіи сихъ лекарствъ замѣчено, что желчныя лихорадки принимали форму перемежающихся, а потому и излечивались противолихорадочными средствами.

Случается однакожъ, говоритъ Г. *Мироновъ*, что при семъ леченіи силы больнаго отъ дѣйствія лихорадки, или отъ неумѣреннаго употребленія ртути (это вѣроятнѣе) слабѣютъ и истощеваются; лихорадка примѣтно ожесточается и больный находится въ опасности. Въ семъ состояніи употребляютъ возбуждающія средства, соединяя оныя съ минеральными кислотами. Лекарства сіи примѣняютъ къ припадкамъ болѣзни, то усиливая, то уменьшая по обстоятельствамъ пріемы оныхъ; противу же изнурительнаго поноса, который, по увѣренію Г-на *Миронова*, не уступаетъ никакимъ стягивающимъ средствамъ, ни даже опію, прописываютъ селитряную или соляную кислоту, соединяя и ту и другую съ возбуждающими средствами. При употребленіи возбуждающихъ лекарствъ внутрь назначаютъ оныя и снаружи, и именно: летучія тренія, теплыя ароматныя ванны, красноту

наводящіе пластыри и проч. При семъ Г. *Мироновъ* замѣчаетъ, что всѣ вышесказанныя средства въ желчной лихорадкѣ надлежитъ употреблять во время ея послабленія или въ продолженіе перемежекъ: ибо во время ожесточенія болѣзни всѣ лекарства вредны для больнаго. Иногда во время лихорадки обнаруживается воспаленіе околоушной железы, которое смягчается либо разрѣшается ароматными припарками.

Сверхъ того Г. *Мироновъ* увѣряетъ, что желчныя лихорадки, по переходѣ ихъ въ настоящую перемежающуюся форму, удобно и скоро излечиваются вышеупомянутымъ способомъ, т. е., употребленіемъ сначала pulv. jalapp. in refracta dosi, а потомъ, для прекращенія послѣдующихъ пароксизмовъ, submuriat. hydrarg. cum opio et tartrat. stibii et potassae въ пріемахъ, соображаемыхъ съ обстоятельствами, или врачуются methodo resolvente et liniter. laxanti. Когда же лихорадки сіи сопряжены съ опасными нервными припадками, то, по увѣренію его, это служитъ показателемъ къ употребленію селитряной кислоты, которую даютъ cum infuso menthae vel millefoli. Обыкновенныя же противулихора-

дочныя лекарства въ семъ случаѣ не приносятъ пользы и даже вредятъ. Отъ употребленія селитреной кислоты желчныя перемежающіяся лихорадки, сопряженныя со слабостію и изнуреніемъ силъ, въ нѣсколько дней благополучно оканчиваются. Вмѣсто селитреной кислоты съ таковымъ же успѣхомъ употребляютъ иногда соляную кислоту, acidum muriaticum simplex et oxygenatum.

Къ сему не льзя не присовокупить, что въ отношеніи къ кровопусканію надлежитъ быть крайне осторожнымъ и съ точностію соображать обстоятельства и свойство болѣзни. Признаки воспалительнаго состоянія не всегда служатъ вѣрными указателями къ испражненію крови: ибо между островоспалительнымъ и острогнилымъ качествомъ лихорадки есть большая разница. Первое заключается въ самой массѣ крови, отъ сильнаго движенія коей и сугубой теплоты происходитъ разрѣшеніе оной, то есть, гнилость въ самыхъ сосудахъ; а въ послѣднемъ гнилость образуется отъ нечистотъ, заключающихся внѣ кровяныхъ сосудовъ; слѣдственно уменьшеніе кровяной массы нимало не содѣйствуетъ ни къ разрѣшенію, ни къ изверженію сихъ не-

чистотъ, а напротивъ того, ускоряя всасываніе гнилыхъ нечистотъ въ массу крови, причиняетъ въ ней общее разложеніе, и по сей-то причинѣ *Тиссотъ* и *Фанъ Свитенъ* отвергаютъ въ желчныхъ лихорадкахъ кровопусканіе (*).

За симъ Г. *Мироновъ* предлагаетъ средства къ сбереженію людей отъ желчной лихорадки. Они состоятъ въ слѣдующемъ:

1-е. Для работъ, въ лѣтнее время производимыхъ на открытомъ воздухѣ, назначать 8 и отнюдь не болѣе 10-ти часовъ въ день, т. е., отъ 4-хъ до 9-го часа утра, а послѣ обѣда отъ 5-ти до 8-ми вечера, и правило сіе соблюдать преимущественно во время сѣнокосовъ.

2-е. При производствѣ полевыхъ работъ наблюдать, чтобъ солдаты покрывали голову шапками съ бѣлыми чахлами.

3-е. Во время работъ, особливо при сѣнокосахъ, улучшить пищу солдатамъ, а винную

(*) Nam depletis majoribus venis facillime poterunt minimae venae bibulae absorbtos humores majoribus venis tradere, unde promtior fiebat putridi resorbtio. Van Svieten § 354. Tout ce qui tend à relâcher dispose la putrefaction. Prengle maladies des armées p. 307.

порцію производить не менѣе двухъ разъ въ недѣлю.

4-е. Для питья не употреблять простой воды, но примѣшивать къ ней уксусъ, или вмѣсто сего давать хорошій квасъ.

5-е. Сѣнокосы начинать ранѣе обыкновеннаго и продолжать оные не долѣе мѣсяца.

6-е. Сѣнокосовъ не производить на низкихъ и болотистыхъ мѣстахъ, а балаганы для рабочихъ строить всегда на возвышенномъ, гористомъ мѣстѣ.

7-е. Посылать солдатъ купаться въ рѣкѣ, если оная вблизи протекаетъ.

8-е. Рекрутъ вовсе не посылать на работы.

9-е. Солдатъ содержать въ просторныхъ казармахъ и предохранять ихъ отъ непосредственнаго вліянія солнечнаго зноя.

Сообщилъ Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ М. Чарный.

XI.

Смѣсь.

1. *Леченіе свинцовой колики квасцами, Доктора Капелера.*

Г. *Капелеръ* въ теченіе послѣднихъ 13-ти лѣтъ весьма успѣшно лечилъ квасцами свинцовую колику, съ которою ежегодно поступали въ госпиталь 15—20 больныхъ. Онъ разсказываетъ 10 случаевъ счастливаго окончанія болѣзни, между прочимъ двухъ больныхъ, недавно вылеченныхъ въ Charité въ Парижѣ и получившихъ жестокіе возвраты своей болѣзни, не подвергаясь новому отравленію свинцомъ. Пріемъ квасцовъ различенъ: 1—2 драхмы ежедневно, въ теченіе 2—4-хъ дней, въ слизистомъ питьѣ, притомъ ячменная и льняная вода, проносные или масляные клистиры, при упорномъ запорѣ на низъ повторяемые всякій часъ или полчаса, иногда втираніе въ брюхо ol. crotonis tigli. Никогда не

послѣдовало воспаленія желудка и кишекъ и никогда не было возврата болѣзни. Количество квасцовъ, потребное для удаленія колики, не всегда соотвѣтствуетъ жестокости ея; но первая дача дневная не должна превышать драхму.

(Summarium. 1829. Heft X. стр. 248).

---

2. *О пiявицахъ Доктора Мардера.*

Докторъ *Мардеръ* содержитъ 500 пiявицъ въ глиняномъ горшкѣ, величиною въ 12 мѣръ (штофовъ), слабко завязанномъ холстинкою и до половины наполненномъ водою, въ погребѣ и всякiе 14 дней перемѣняетъ воду свѣжею (рѣчною 1, 001 удѣльнаго вѣса, содержащею въ 11½ унцахъ 0,75 кубическихъ дюймовъ углекислоты, а въ 25 фунтахъ 54 грана твердыхъ составныхъ частей, особенно извести, талька, поваренной соли и гипса. Горшокъ и пiявицъ онъ очищаетъ отъ висящей по бокамъ онаго слизи, легко дѣлающейся вонючею. Пiявицы, уже страждущiя узловатою болѣзнiю, умираютъ, не смотря ни на какое очищенiе. Онъ никогда не замѣтилъ влiянiя грозы на здоровье пiявицъ.

Озанъ содержитъ піявицы въ чанѣ, вышиною въ 3, а въ діаметрѣ въ 10 футовъ, раздѣленномъ на 10 клѣтокъ, коихъ стѣнки на днѣ просверлены. Дно 9-ти изъ сихъ клѣтокъ устилается соломою, покрываемою потомъ мокрою глиною, а 10-я клѣтка, имѣющая отверстіе для выпущенія воды, наполняется рѣчною водою, вышиною въ 6 дюймовъ. Такимъ образомъ глина всегда остается влажною, лежащія на ней піявицы скоро въ нее запалзываютъ, и только въ первые дни нужно сосуды обвязывать холстиною. *Озанъ* чрезъ весь годъ находилъ яички и молодыя піявки. При надобности въ піявицахъ онъ вынималъ ихъ только изъ одной клѣточки, не трогая другихъ; зимою онъ покрывалъ чанъ мохомъ, не имѣя надобности его подогрѣвать. Изъ 6000 піявицъ у него въ 11 мѣсяцовъ умерло только 15, и сіи всегда лежали сверху на глинѣ.

Vette замѣтилъ, что піявицы, наполненныя кровью, заползли въ щели мокраго пола въ погребѣ, состоявшаго изъ земли и песка, и спустя долгое время, найдены были подъ камнями, со множествомъ молодыхъ піявицъ и яичекъ, совершенно здоровыми. Одна половина

двойнаго ящика, снабженнаго простѣнкомъ съ отверстіями, наполнена была растѣніемъ sphagnum palustre; піявицы тотчасъ расползлись по мху и чрезъ 4 недѣли (при перемѣнѣ воды чрезъ каждые 4 дня) нанесли яичекъ и сохранились весьма хорошо. *Кёнигъ* нашелъ, что піявицы во множествѣ были живы въ илѣ, совершенно уже высохшемъ въ теченіе 3-хъ мѣсяцовъ; онѣ живутъ даже во льду.

Summarium. 1829. Heft II. стр. 347.

---

3. *О времени собиранія врачебныхъ растѣній.*

Докторъ *Киттель* въ слѣдствіе многихъ наблюденій означаетъ время, въ которое разныя врачебныя растѣнія въ корняхъ, листахъ, цвѣтахъ, сѣменахъ и коркахъ содержатъ наиболѣе цѣлительныхъ веществъ лучшаго качества. Двулѣтнія растѣнія въ первомъ годѣ въ верхушкѣ ствола или въ коренныхъ листахъ, бугоркахъ и проч. отдѣляютъ въ излишествѣ питательный сокъ, назначаемый для развитія ствола, цвѣта и проч., а однолѣтнихъ растѣній это происходитъ ещ

прежде, и запасъ истощается скорѣе. Лучшее время для собиранія корней вообще есть осень или время, въ которое предъ выхожденіемъ ствола опредѣленный для того сокъ, въ очищенномъ состояніи, собирается въ корнѣ. У многолѣтнихъ кустарниковъ и деревьевъ предпочитаются 1—3-хълѣтніе корни, когда они бываютъ еще мясисты и не очень волокнисты, и это особенно важно въ ароматныхъ и наркотическихъ корняхъ. Ароматные стволы, листы и травы лучше всего собирать предъ расцвѣтаніемъ; при семъ особенно нужно смотрѣть на почву земли, ясную, солнечную погоду (Sonne) и проч. По отцвѣтеніи особенные соки у однолѣтнихъ растѣній собираются въ сѣмена, у двулѣтнихъ кустарниковъ и проч. съ подземнымъ стволомъ они раздѣляются въ сѣменахъ и корняхъ, а у многолѣтнихъ деревъ и кустовъ въ плодахъ, коркахъ и почкахъ. Чѣмъ моложе корка, тѣмъ болѣе содержатъ они особеннаго растительнаго сока. Скипидара наиболѣе можно найти осенью въ нижней части ствола и въ корнѣ, что разумѣется также и объ ароматѣ можжевельника.

Summarium. 1829. Heft 11. стр. 349.

4. *О воспаленіи большихъ сосудовъ и позвоночнаго столба.*

Профессоръ *Гинтенбергеръ* сообщаетъ въ Heidelb. Klin. Annalen, B. V. Heft 3, многія исторіи болѣзней со вскрытіемъ тѣлъ. Онѣ были соединены съ жестокимъ колотьемъ и сильною горячкою и уступили только настойчивому и повторительному противувоспалительному леченію, особенно кровопусканію. При изслѣдованіи одного позвоночнаго канала, послѣ предшедшаго воспаленія онаго, въ особенности найдено было слѣдующее: расколотое долотомъ ноздреватое вещество нижнихъ спинныхъ и верхнихъ поясничныхъ позвонковъ было зеленоватое, а нижнихъ поясничныхъ и крестца зеленовато-темное, прочихъ же позвонковъ красновато-бурое. Весь спинный мозгъ былъ темнокрасный, поясничная его часть буровата, частію же красна, внутренняя поверхность его твердой оболочки также красновата, на мѣстѣ выхожденія нервовъ синевато-черная, особенно около груди и брюха, а около шейныхъ позвонковъ бѣло-красноватая. Pia mater spin. въ шейномъ каналѣ была бѣлая, проникнутая многими свѣтло-красными вздутыми сосудами, прочая часть

ея свѣтло— и темнокрасная со многими тонкими сосудами, конскій хвостъ темнокрасенъ, самое вещество мозга было бѣлое и столь жидкое, что расплылось почти въ кашу; нижняя часть канала, по вынутіи спиннаго мозга, была чернокрасная, какъ бы облитая кровью; при точнѣйшемъ изслѣдованіи клѣтчатая плева наполнена была кровавою сывороткою и поперечныя связки обѣихъ сторонъ позвоночнаго столба представлялись на дугѣ каждаго позвонка въ видѣ короткихъ толстыхъ черныхъ сосудовъ. Весьма также достопримѣчательно, что многія таковыя страданія позвоночнаго столба были соединены съ приступомъ перемежающейся лихорадки, уступали хинину и противувоспалительнымъ средствамъ, приложеннымъ къ самому позвоночному столбу.

---

5. *Куренія камфорою въ остромъ ревматизмѣ.*

О пользѣ сихъ куреній равно выгодно отзываются Chèse, Dupasquier и Levrat-Peretten, хотя они и несогласны въ средствахъ, которыя прежде того или вмѣстѣ

съ тѣмъ надобно употреблять. *Рапу* изобрѣлъ особенный аппаратъ для куреній камфорою; впрочемъ для сего считается достаточнымъ посадить больнаго въ обыкновенную ванну, покрыть его всего, кромѣ головы, и разогрѣть въ ней посредствомъ жаровни или спирта тонкую металлическую пластинку, на которую изрѣдка по не многу насыпать камфору, коей полунца бываетъ достаточно для одного куренія. Металлическая пластинка придвигается какъ можно ближе къ больному, сидящему на стулѣ, или же, если онъ не можетъ встать съ постели, кладется подъ одѣяло, однако такъ, чтобы пары не проницали сквозь оное.

Sumarium. 1829. Heft II. стр. 378.

---

6. *Животный уголь въ болѣзняхъ желѣзъ.*

Докторъ *Вагнеръ* разсказываетъ (въ Hufeland's Journal. Bd. VIII. стр. 86) три наблюденія, сюда относящіяся. Болѣзнь состояла въ завалахъ женскихъ грудей и произошла въ одномъ случаѣ послѣ отнятія младенца отъ груди, а въ двухъ другихъ у 14-ти-

лѣтнихъ дѣвушекъ, золотушнаго сложенія, предъ появленіемъ мѣсячныхъ кровей. Животный уголь былъ даваемъ съ сахаромъ поутру и ввечеру по два грана, и желваки разрѣшались послѣ 14-тидневнаго употребленія онаго. Авторъ присовокупляетъ къ сему слѣдующее: и на сіи три наблюденія я еще немного полагаюсь: ибо первое средство—цѣлительная сила натуры — одна, по моему мнѣнію, до сихъ поръ поддерживающая Гомеопатію, и здѣсь вмѣстѣ съ какою либо случайностію могло все произвести. Я имѣю въ виду только обратить вниманіе на животный уголь и похотить къ испытанію онаго для приведенія въ ясность его дѣйствія. Въ развившемся ракѣ животный уголь также недѣйствителенъ, какъ и всѣ извѣстныя средства. Поелику цѣлительная сила натуры здѣсь недѣйствительна, то вѣрность или невѣрность дѣйствія, приписываемаго лекарству, можно скоро опредѣлить съ точностію; но при первоначальномъ отвердѣніи железистыхъ частей, разрѣшаемомъ часто одною натурою, это бываетъ труднѣе. Впрочемъ, если бы животный уголь былъ всегда дѣйствительнымъ разрѣшающимъ средствомъ хотя только тамъ, гдѣ

не дѣйствуетъ болѣе благотворная натура, то страждущее человѣчество все бы еще много выиграло, имѣя вѣрное предохранительное лекарство противъ рака, развивающагося изъ отвердѣній железъ.

---

7. *Леченіе укушенныхъ ядовитыми змѣями.*

Охладѣніе кожи, тошнота, головокруженіе, слабое кровообращеніе, безчувственность, трудное глотаніе, судороги спинныхъ мышицъ и обморокъ, суть припадки укушенія змѣи coluber naja. Двѣ крѣпкія перевязки вокругъ члена близко надъ раною, потомъ драхма tincturae opii crocatae въ 1-2-хъ унцахъ водки съ сахаромъ и масломъ перечной мяты; сіе продолжается до появленія теплоты, при безпрестанномъ поворачиваніи укушеннаго, которому сверхъ того у огня нужно втирать въ шею и грудь настойку опія, амміакъ и эѳиръ. По прекращеніи всѣхъ припадковъ вредное дѣйствіе раздражающихъ средствъ отвращается Англійскою солью. Слишкомъ раннее снятіе перевязки ускоряетъ вредное дѣйствіе яда.

---

8. *О сыпи слизистой перепонки.*

Отложеніе сыпей съ внѣшней поверхности кожи на слизистую перепонку внутреннихъ органовъ хотя многими наблюденіями было замѣчено, но замѣчанія сіи относятся исключительно къ острымъ сыпямъ, и большею частію не подтверждены доказательствами. Переходъ же хроническихъ сыпей на внутренніе органы поныне весьма недостаточно былъ наблюдаемъ. О семъ предметѣ Г. *Гонбаумъ* сообщаетъ весьма достопримѣчательный примѣръ. Одна молодая дѣвица долго страдала зловоніемъ изо рта. Многія средства, противу сей болѣзни употребленныя, не оказали никакой пользы. Напослѣдокъ одинъ изъ пользовавшихъ ее Врачей, осмотрѣвъ внутренность рта и зѣва, замѣтилъ на задней поверхности глотки желтоватую, коркѣ подобную сыпь, образовавшуюся въ видѣ лишайныхъ или паршенныхъ струпьевъ. Струпья сіи, объемля всю заднюю стѣнку глотки, простирались, по видимому, до самой полости носа: ибо лѣвая ноздря была совершенно какъ бы заткнута и больная говорила въ носъ, извергая по временамъ куски сгустившейся гнойной матеріи, весьма похо-

жей на струпья, находившіеся въ глоткѣ. Настоящей причины сей болѣзни не льзя было открыть; за всѣмъ тѣмъ однакожъ замѣчено, что отецъ больной дѣвицы въ то время самъ былъ нездоровъ (чѣмъ?). Обыкновенныя и хроническимъ сыпямъ приличныя средства, употребленныя внутрь, и даже самая ртуть, даваемая до слюнотеченія, не оказали никакого дѣйствія. *Гонбаумъ* принужденъ былъ обратиться къ употребленію наружныхъ средствъ, и предписалъ намазывать помянутые струпья четыре раза въ день мазью изъ бѣлаго ртутнаго осадка съ свинымъ саломъ. Послѣ 14-тидневнаго употребленія сей мази струпья начали постепенно сходить и наконецъ обнаружилась между ними покраснѣвшая слизистая перепонка, которая при употребленіи мази значительно болѣла; между тѣмъ дурный запахъ изо рта примѣтно уменьшился. Спустя нѣсколько дней, снова появилось тонкое нарощеніе сыпи, которое, постепенно сгущаясь, образовало наконецъ струпъ, подобный прежнему. Помянутая мазь все еще была употребляема; но съ появленіемъ опухоли слюнныхъ железъ она была оставлена и вмѣсто оной

прописана селитрокислая мазь (изъ двухъ драхмъ селитреной кислоты и одной унціи сала), коею намазываемы были струпья ежедневно одинъ разъ. Послѣдствія сего леченія были весьма благопріятны: струпья разрѣшились и совершенно сошли. Для дѣйствія на струпья, находившіеся въ носовой полости, *Гонбаумъ* предписывалъ втягивать въ ноздри селитреную кислоту съ алтейнымъ отваромъ. По долговременномъ употребленіи сего средства сыпь, а съ нею вмѣстѣ и зловоніе изо рта совершенно уничтожились. Примѣръ сей служитъ убѣдительнымъ доказательствомъ вопервыхъ тому, что хроническая сыпь нерѣдко отлагается на слизистую перепонку внутреннихъ частей; а вовторыхъ, что зловоніе изо рта не всегда бываетъ слѣдствіемъ порчи зубовъ, поврежденнаго пищеваренія, или болѣзненнаго состоянія легкихъ, но нерѣдко происходитъ отъ переноса злокачественныхъ сыпей на слизистую перепонку зѣва и дыхательнаго горла.

Summarium. 1831. I-es Heft.

9. *О врачебной пользѣ тренія или ударенія (percussion).*

Поелику преклонныя лѣта и другія обстоятельства, замедляя кровообращеніе, затрудняютъ, а иногда и вовсе прекращаютъ дѣйствіе органовъ, зависящее непосредственно отъ сего отправленія: то для отвращенія сего поверхностные кровяные сосуды необходимо должны быть возбуждаемы какими нибудь искусственными средствами. Для сей цѣли древніе употребляли тренія, производимыя или просто рукою, или съ помощію деревяннаго масла, или другихъ какихъ либо врачебныхъ жидкостей. Жители Востока издавна имѣютъ обыкновеніе употреблять въ извѣстныхъ случаяхъ пожиманіе руками или щипаніе пальцами; а натираніе волосяными щетками, ношеніе шерстяныхъ перчатокъ и самое даже сѣченіе прутьями и въ Европѣ употребляются съ тою же цѣлію.

Докторъ *Вилліамъ Бальфоръ* въ Эдинбургѣ улучшилъ методу своихъ предшественниковъ и съ нѣкотораго времени съ значительною пользою употребляетъ потрясеніе, названное имъ удареніемъ (percussion), которое,

въ случаѣ примѣтной слабости органовъ, производитъ онъ слѣдующимъ образомъ:

1-е. Больный, не снимая чулокъ и нижняго платья, ложится на кровать.

Операторъ беретъ верхнюю часть ноги и, сдѣлавъ по длинѣ оной нѣсколько треній рукою отъ 8-ми до 10-ти разъ, ударяетъ по оной ладонью. Сдѣлавъ тоже самое и на другой лядвіи, онъ переходитъ потомъ къ голенямъ, поступая такимъ же образомъ.

2-е. Послѣ сего больный ложится на брюхо, а Операторъ третъ тѣмъ же способомъ сперва заднюю часть обѣихъ лядвей, а потомъ голени.

3-е. На спинѣ не дѣлаетъ помянутаго тренія, но вмѣсто сего пожимаетъ оную слегка рукою и щиплетъ пальцами, а потомъ ударяетъ ладонью.

4-е. Послѣ сего больный встаетъ, и таже самая операція производится на обѣихъ его рукахъ. Произведенное симъ образомъ возбужденіе въ поверхностныхъ кровяныхъ сосудахъ сообщается внутреннимъ и самымъ отдаленнымъ частямъ тѣла, ускоряя въ нихъ замедленное обращеніе крови. Кромѣ сего тончайшія окончанія нервовъ, опредѣляющихъ

движеніе и внѣшнее чувство, получаютъ отъ сего дѣйствія ощутительное возбужденіе, которое равномѣрно, сообщаясь всей нервной системѣ, усугубляетъ ея вліяніе на весь организмъ. Для производства сей операціи не требуется предварительной опытности: ибо изъ сего описанія легко усмотрѣть можно цѣль и дѣйствіе оной и найти достаточное руководство къ произведенію оной.

Если операція сдѣлана будетъ правильно и съ надлежащею точностію, то она сообщитъ больному чрезвычайно пріятное ощущеніе во всемъ тѣлѣ. Всѣ его понятія получатъ болѣе опредѣлительности, а умственныя силы ободрятся и сдѣлаются живѣе и правильнѣе. Наконецъ безпокойство и тоскливое движеніе, производимое въ тѣлѣ болѣзненнымъ разстройствомъ духа, исчезнутъ. Многія и въ особенности ревматическія болѣзни симъ средствомъ значительно облегчаются, а иногда и совершенно излечиваются.

Froriep's Notizen. Bd. XXXI.

10. *Леченіе опаденія верхняго вѣка (blepharoptosis).*

Опаденіе верхняго вѣка, зависящее отъ онѣмѣнія подъемлющей оное мышицы, было почитаемо, сколько намъ извѣстно, неизлечимымъ никакою операціею, и поелику часто не льзя возстановить дѣятельности сей мышицы, то безобразіе остается на всю жизнь, къ крайнему огорченію больнаго, теряющаго чрезъ то употребленіе всего глаза, по себѣ совершенно здороваго.

Недавно Г. *Гунтъ,* Хирургъ глазной больницы въ Манчестерѣ, предложилъ для сего простую операцію, которая хотя и не всегда возстановляетъ движеніе вѣка, но по крайней мѣрѣ весьма полезна. Она основывается на томъ, чтобы вѣко подчинить вліянію мышицы лобно-затылочной, коей волокны обыкновенно простираются даже до края брови.

Сія операція производится отрѣзываніемъ складки покрововъ вѣка и разнится отъ обыкновенной въ подобномъ случаѣ операціи только отрѣзываемымъ кускомъ. Верхній разрѣзъ производится непосредственно подъ линіею, образуемою бровями, и въ каждую сто-

рону простирается до точки, противоположной спайкѣ вѣкъ. Для нижняго разрѣза не льзя назначить точнаго мѣста; онъ долженъ простираться почти до края хрящика вѣкъ. Окружность части, заключающейся между обоими разрѣзами, должна быть различна по разной степени разслабленія кожи (различествующаго у каждыхъ двухъ особъ); разрѣзы должны соединяться между собою на обоихъ концахъ. По отдѣленіи части, лежащей между разрѣзами, края послѣднихъ тщательно соединяются по крайней мѣрѣ тремя проколами, послѣ чего рана перевязывается обыкновеннымъ образомъ. По заживленіи вѣко соединяется съ частію кожи бровей, на которую дѣйствуетъ лобно-затылочная мышица, поднимающая вѣко и такимъ образомъ замѣняетъ дѣйствіе онѣмѣвшей вѣкоподъемлющей мышицы.

Противу сей операціи нѣкоторые могутъ возразить, что она, удаленіемъ значительной части кожи на мѣстѣ, бросающемся съ перваго взгляда въ глаза, производитъ безобразіе или повреждаетъ движеніе вѣка; но сіи возраженія опровергаются слѣдующимъ случаемъ, подавшимъ поводъ къ предшедшимъ замѣчаніямъ:

У одного, пользованнаго въ глазной больницѣ, при вырѣзываніи, за три года предъ симъ, изъ лѣвой глазной полости пузырчатой опухоли (tumor hydatideus), сидѣвшей весьма глубоко, вѣкоподъемлющая мышица, по соединенію ея съ болѣзненною массою, была повреждена такъ, что у больнаго, совершенно выздоровѣвшаго во всякомъ другомъ отношеніи, послѣдовало неизлечимое опаденіе вѣка. Желая излечить сей недугъ (больный при поднятіи вѣка пальцомъ совершенно видѣлъ симъ глазомъ), по совершенномъ опаденіи опухоли сихъ покрововъ, я вырѣзалъ эллиптическую складку изъ кожи обыкновеннымъ образомъ. Рана зажила хорошо, и хотя между обоими разрѣзами заключалась значительная часть кожи, но дѣйствіе отъ потери оной на вѣко было едва примѣтное. Больный черезъ нѣсколько недѣль началъ меня просить вырѣзать ему еще часть кожи, и я согласился на повтореніе операціи единственно изъ угожденія ему, не ожидая отъ оной никакой пользы. Разсуждая объ отрѣзываемомъ кускѣ, я вздумалъ, что, отрѣзавъ его близко у самой брови, поднятію вѣка можетъ способствовать дѣятельность лобнозатылоч-

ной мышицы, простирающаяся на сію часть кожи, и къ счастію, слѣдствіе совершенно оправдало мою догадку. Операція была сдѣлана вышеописаннымъ способомъ, и больный могъ поднимать вѣко и сего глаза, какъ и здороваго.

Весьма важно, что не произошло никакого безобразія и что глазъ закрывался вѣками столь же совершенно, какъ и до болѣзни; сему не должно удивляться, вспомнивъ, что соединительная плева вѣка имѣла прежнюю обширность и что рубцы на вѣкахъ, наприм: происходящіе послѣ операціи выворота, по особенному качеству кожи оныхъ, спустя не много времени бываютъ едва примѣтны.

Froriep's Notizen. Bd. XXX. № 10.

---

11. *Перевязываніе полиповъ.*

Генсуль замѣтилъ, что отъ крѣпкаго стягиванія лигатуры почти съ самаго перваго дня перевязки полипъ отдѣляется у самой лигатуры, оставляя корешокъ; но при постепенномъ стягиваніи лигатуры производимое ею воспаленіе простирается и на корешокъ полипа, который совершенно от-

дѣлаетися, подобно пуповинѣ. *Генсуль* замѣтилъ, что корешокъ также отпадаетъ, хотя бы лигатура обхватила одно тѣло полипа, что весьма важно въ отношеніи отвращенія возврата болѣзни.

Notizen von Froriep. Bd. XXX. No 2.

---

12. *Употребленіе ржаныхъ рожковъ (secale cornutum) въ бѣляхъ.*

Докторъ *Бицони* въ Annali universali di Medicina 1831 за Февраль мѣсяцъ, сообщаетъ 8 наблюденій, заслуживающихъ вниманіе. Польза ржаныхъ рожковъ въ кровотеченіи изъ матки подала ему поводъ думать, что средство сіе должно имѣть специфическое дѣйствіе на маточную систему, и потому онъ прописалъ его въ бѣляхъ въ слѣдующемъ видѣ: скрупулъ ржаныхъ рожковъ сварить съ 8-ю унцами воды и употребить въ теченіе двухъ дней, или сіе же количество раздѣлить на 8 частей и также употребить въ два дня. Во всѣхъ 8-ми случаяхъ, сообщенныхъ Докторомъ *Бацони*, послѣдствіе было совершенно успѣшное, такъ что онъ выводитъ отсюда слѣдующія заключенія: 1) ржаные рожки скоро и вѣрно дѣй-

ствуютъ въ кровотеченіи и бѣляхъ матки; рѣдко бываетъ нужно повторять ихъ, и то развѣ для отвращенія возврата болѣзни; 2) легкіе припадки, производимые иногда симъ средствомъ, скоро проходятъ, и не должны удерживать насъ отъ употребленія его въ бо́льшихъ пріемахъ; 3) его можно давать при всякомъ сложеніи тѣла и темпераментѣ, и вездѣ оно равно дѣйствительно; 4) ржаные рожки равно дѣйствительны in haemorrhaea et leucorrhaea primaria, secundaria, activa, passiva, recenti et inveterata; впрочемъ кажется, что они особенно полезны въ пассивномъ кровотеченіи, а въ активномъ употребленію ихъ должно предшествовать кровопусканіе; 5) они хорошо дѣйствуютъ въ кровотеченіи изъ матки, зависящемъ даже отъ органическихъ причинъ, измѣняя патологическое состояніе матки и ея рукава, безъ разстройства мѣсячныхъ кровоочищеній.

---

13. *Колика отъ запора на низъ, излеченная вдуваніемъ воздуха.*

Кингъ младшій рекомендуетъ сіе средство въ различныхъ видахъ колики, происхо-

дящей отъ онѣмѣнія, судорожнаго сжатія, вязкаго кала у новорожденныхъ, in volvulo, intussusceptione и въ нѣкоторыхъ видахъ грыжей. Въ послѣднемъ случаѣ вдуваніе воздуха онъ предпочитаетъ даже клистиру изъ табачнаго дыму, по медленному пріуготовленію послѣдняго и по одуряющему его дѣйствію. Вдуваніемъ воздуха чрезъ заднепроходную кишку въ брюхо, посредствомъ раздувательнаго мѣшка, онъ излечилъ упорнѣйшую колику у одной дамы, продолжавшуюся около шести дней и произведшую всѣ припадки ущемленія кишекъ или volvuli.

Notizen von Froriep. Bd. XXXI. No 10.

---

14. *Польза селитрокислаго серебра въ сильной ожогѣ.*

Пятилѣтнее дитя, нагое, отъ толчка упало въ котелъ съ кипячею водою; его тотчасъ вынули и обожженныя мѣста покрыли дрожжами. Врачь пришелъ спустя часъ послѣ случившагося. Вся спина, отъ лопатокъ до средины ляшекъ, была сильно обварена, въ нѣкоторыхъ мѣстахъ кожа сошла, а въ другихъ поднялась въ большихъ пузыряхъ; брю-

хо и дѣторобныя части были также обварены, но менѣе опины. Прописано opiatum, а дрожжи обмыты губкою съ водою; отставшая кожица и большіе пузыри удалены, а маленькіе проколоты, и такимъ образомъ произошла равная поверхность. По всей обваренной поверхности, омоченной чистою водою, была проведена полоска адскимъ камнемъ, которая касалась даже здоровой кожи; потомъ для повсюднаго распространенія селитрокислаго серебра всѣ части покрыты мокрою холстинкою. Дитя кричало немного; спина была покрыта мягкою мазью, намазанною на холстинку, укрѣпленную повязкою; ляшки и брюхо были открыты, и покрылись слипчивымъ струпомъ; дитя уснуло и не жаловалось потомъ на боли. Въ теченіе нѣсколькихъ дней струпъ постепенно слуплялся и отдѣлялся, и спина зажила безъ малѣйшаго нагноенія.

Г. *Гиггинботомъ* объ употребленіи селитрокислаго серебра въ ожогѣ и обвареніи дѣлаетъ слѣдующія замѣчанія:

Отъ проведенія селитрокислаго серебра по обожженной поверхности боль сначала увеличивается, но потомъ совершенно прекращается, что, по видимому, и препят-

ствуетъ происхожденію пузырей; черная кожица скоро слупливается и оставляетъ по себѣ совершенно здоровую часть. Въ случаѣ отдѣленія кожицы селитрокислое серебро производитъ на кожѣ приросшій струпъ и препятствуетъ послѣдующему нагноенію. Сіе средство должно употреблять на всю обваренную или обожженную поверхность ежедневно разъ, какъ при наружномъ воспаленіи; потомъ наиболѣе обожженныя мѣста надлежитъ покрывать корпіею, а ожогу простою мазью, намазанною на холстинку, и все сіе укрѣплять повязкою. Перевязку не нужно снимать до 3-4-хъ дней, а если она пристала, то и долѣе. По мѣрѣ надобности употребленіе адскаго камня нужно повторять; это ограничитъ пространство ожоги и уменьшитъ ея опасность, находящуюся въ прямомъ содержаніи съ обширностію обожженія. Селитрокислое серебро имѣетъ отличное качество удалять раздраженіе со всей поверхности, а по себѣ само причиняетъ малую боль. Селитрокислое серебро воспаленную и лишенную кожицы кожу превращаетъ въ нечувствительный покровъ, отдѣляющій сыворотку и неотпадающій до тѣхъ поръ, пока не пройдетъ воспа-

леніе и не образуется новая кожица. Оно равно дѣйствительно, будетъ ли обожженное или обваренное мѣсто оставлено на воздухѣ или покрыто простою мазью; оно разомъ доставляетъ обожженному мѣсту покровъ, лучше всего защищающій оное отъ вредныхъ вліяній, и сходствуетъ посему въ дѣйствіи при ожогѣ съ хлопчатою бумагою и насѣеваемою на обожженное мѣсто мукою, коихъ польза въ ожогѣ, кажется, также основывается на оставленіи поврежденному мѣсту покрова. Селитрокислое серебро можно употреблять на всѣхъ частяхъ тѣла.

Notizen von Froriep. Bd. XXXI. No 13.

---

15. *Kali hydrocianicum противъ нервныхъ болей и ревматизма.*

Докторъ *Ломбардъ* представилъ о семъ нѣсколько наблюденій Медицинской Академіи въ Гентѣ. Онъ употребляетъ сіе средство въ видѣ 1) раствора въ перегнанной водѣ, или 2) съ очищеннымъ саломъ. Растворъ въ водѣ, содержащей другія соли, легко разлагается и теряетъ свою силу. *Ломбардъ* на унцію воды полагаетъ 1—2 грана синильнокислаго кали.

Медленное всасываніе вѣрнѣе удаляетъ припадки, и потому для конечностей полагается 1—2, а для лица 4 грана кали. Въ семъ количествѣ оно производитъ скоропреходящее головокруженіе и весьма явное ослѣпленіе зрѣнія (éblouissement). На унцію жира полагается 2—4 грана синильнокислаго кали. Облегченіе послѣдовало въ теченіе 1—2-хъ минутъ, и растворъ въ перегнанной водѣ дѣйствовалъ весьма скоро—въ одно почти мгновеніе. Въ трехъ случаяхъ средство сіе совершенно и скоро удалило періодическую боль лица, но въ четвертомъ случаѣ (у 80-тилѣтней старухи) при неправильной боли лица, простиравшейся къ бровямъ, на щеку и верхнюю челюсть, обмываніе, а потомъ и втираніе въ теченіе нѣсколькихъ дней уменьшили припадки, но боли въ глазѣ остались, что *Ломбардъ* приписываетъ опасности употребить сіе средство на соединительную перепонку глаза, и для избѣжанія сего совѣтуетъ, затворивъ глаза, втирать сіе средство въ лице; при воспаленіи не должно употреблять сего кали. In nevralgia ischiatica втиранія раствора въ ляжки не помогли, и по нѣкоторымъ худымъ припадкамъ ихъ нужно было оста-

вить. Въ тупыхъ нервныхъ боляхъ, соединенныхъ съ тоскою (angoises nerveuses), средство cie помогло дважды (IV gr. на ℥jv aqu. destill). Въ бѣлой опухоли, соединенной съ жесточайшими болями, припарки, проникнутыя растворомъ сего кали, сначала уняли боли, которыя однакожъ чрезъ нѣсколько недѣль опять возобновились. По симъ и другимъ наблюденіямъ Г. *Ломбардъ* заключаетъ объ успокоительномъ дѣйствіи сего средства, если только нѣтъ воспаленія; обмыванія синильною кислотою, легко разлагающеюся и опасною при употребленіи, замѣнить его не могутъ.

Notizen von Froriep. No 13. Bd. XXXI.

---

16. *Леченіе бѣлей (fluor albus).*

Предложенное Г-мъ *Пиркиномъ* леченіе бѣлей состоитъ въ употребленіи hydroiodatis ferri въ различныхъ видахъ, а именно:

Ванны.

Hydroiodatis ferri ℥jj, aqu. q. s. Для взрослыхъ постепенно увеличивающъ пріемъ для каждой ванны полунцомъ.

Шоколадъ.

Rp. Hydroiodat. ferr. ʒjjß.

Sczocolatae de vanilla ℔j S. Напипать съ полчашки и восходить до цѣлой.

Вода.

Hydrojodat. ferri ʒß.

Aqu. ℔jj. D. S. Употреблять нѣсколько разъ въ день въ клистирахъ, впрыскиваніяхъ, обмываніяхъ.

Лепешки.

Hydroiodat. ferri ʒj

Pulv. croci ʒß.

Sacchar. ℥vjjj.

Gummi tragagant. e. cinnamom. q. s. Раздѣлить на 240 лепешекъ и принимать ежедневно 8—10, увеличивая чрезъ 3—4 дня одною; лепешки сіи также весьма полезны въ железистыхъ опухоляхъ шеи и in chlorosi.

Мазь.

Hydroiodat. ferri. ℥jjß.

Adep. squillae ʒj. D. S. Втирать поутру и вечеромъ, величиною съ лѣсный орѣхъ, въ верхнюю часть бедра.

Настойка.

Hydroiodat. ferr. ʒjj.

Alcoholis

Aqu. purae an ʒjj. S. Употреблять какъ мазь.

Вино.

Hydroiodat. ferr. ʒjvß.

Vini Burgundici ℔j. D. S. Для взрослыхъ поутру и вечеромъ по столовой ложкѣ.

Revue médicale. Juin 1831.

---

18. *Къ распознанію водяной яичка (hydrocele.).*

Сегалла предлагаетъ для сего зрительную трубочку, приставляя одинъ конецъ ея къ мошонкѣ, а другой къ глазу, отъ чего безъ труда можно усмотрѣть прозрачную опухоль во всей ея обширности. Опыты его въ семъ отношеніи показали слѣдующее:

1) Держа руку противъ свѣта, мы замѣчаемъ по бокамъ каждаго перста прозрачность, которая въ срединѣ перста бываетъ мала, а въ срединѣ ладони и вовсе не находится. Оставивъ руку въ томъ же положеніи и приставивъ къ ней металлическую цилиндрическую трубку, въ 3—4 линіи въ діаметрѣ и въ 5—6 дюймовъ длиною, мы чрезъ нее видимъ прозрачность во всемъ пространствѣ

перста и против бо́льшей половины ладони.

2) Если для сего опыта вмѣсто искусственнаго употребить натуральный свѣтъ, то прозрачность, почти незамѣтная для невооруженнаго глаза, замѣчается противъ многихъ мѣстъ руки и весьма ясно противъ перстовъ.

3) Для сего опыта можно употребить всякую трубку съ узкимъ діаметромъ и непрозрачными стѣнками, только чтобъ она длиною соотвѣтствовала горизонту зрѣнія и чтобъ ее можно было хорошо приставить къ поверхности разсматриваемаго органа.

Явленіе сіе легко объясняется сосредоточиваніемъ въ фокусъ лучей свѣта, отраженныхъ отъ разсматриваемой поверхности и чрезъ трубку падающихъ на глазъ.

Не льзя ли приложить сего способа къ распознанію нѣкоторыхъ желваковъ и различныхъ недуговъ глаза?

Notizen von Froriep. Bd. XXXII. No 1.

---

18. *Datura stramonium in coxalgia et nevralgia pertinaci.*

По снятіи кожицы ѣдкимъ амміакомъ на тонкую холстинку, вдвое сложенную, вели-

чиною въ обнаженное мѣсто, съ одной стороны намазываютъ 2—3 грана daturae stramonii и прикладываютъ ее къ оному чистою стороною. Такимъ образомъ лекарство дѣйствуетъ постепенно, но не прежде, какъ смокнетъ холстинка, что послѣдуетъ чрезъ $\frac{1}{4}$ часа. Безъ сей предосторожности боль, причиняемая лекарствомъ, была бы несносна. Datura stramonium заслуживаетъ преимущество предъ уксусокислымъ морфиномъ, менѣе ослабляетъ больнаго и не производитъ сильной тошноты и рвоты; страданіе мозга бываетъ незначительнѣе и слабый бредъ, происходящій отъ употребленія наркотическихъ средствъ, примѣтенъ менѣе, чѣмъ при употребленіи опійнаго алкалоида (*Рекамье* и *Фруссо.*)

Notizen von Froriep. Bd. XXXII. No 9.

---

19. *Экстрактъ красавицы (belladonae) при вправливаніи ущемленной грыжи.*

Г. *Фюце Дюпуже* (сынъ) сообщаетъ нѣсколько счастливыхъ наблюденій, въ коихъ средство сіе оказалось совершенно дѣйствительнымъ. Въ отчаянныхъ случаяхъ употреб-

лялъ онъ до двухъ драхмъ экстракта, размягченныхъ немного водою, намазывая его на холстинку и прикладывая къ брюшному кольцу. По прошествіи нѣсколькихъ часовъ (7—8) припадки ущемленія грыжи прекращались и грыжа возвращалась сама по себѣ въ брюхо. Трое больныхъ выздоровѣли, но четвертый, не смотря на возвращеніе грыжи въ брюхо, умеръ (отъ воспаленія кишекъ или отъ внутренняго ущемленія, что *Дюпюитренъ* нѣсколько разъ видалъ).

Notizen von Froriep. Bd. XXXII. No 14.

---

20. *О пользѣ молока въ водяной брюха.*

Докторъ *Кретьенъ*, въ Монпелье, (Archives générales) болѣе нежели 20-ю наблюденіями увѣрился, что млечная діета, исключительно употребляемая, безъ всякихъ средствъ, кромѣ прободенія брюха въ нѣкоторыхъ случаяхъ, совершенно излечивала водяную брюха. Поводомъ къ сему леченію былъ случай, а не теорія: послѣ острой болѣзни у одной женщины обнаружилась водяная въ брюхѣ, значительно усилившаяся; больная была весьма раздражи-

тельна, и ей предписано ослиное молоко со сладкою пищею; воспослѣдовало усиленное отдѣленіе мочи, а чрезъ 4 мѣсяца и совершенное выздоровленіе. Послѣ сего Профессоръ *Калцергю* (Calzergues) видѣлъ, что водяная въ брюхѣ у дѣвушки, соединенная съ подкожною (anasarca), показавшаяся послѣ неправильной перемежающейся лихорадки, была вылечена млечною діетою въ 4 мѣсяца, равно и у 70-ти лѣтняго старика въ нѣсколько мѣсяцовъ. *Боннетъ* видѣлъ, что больный при elephantiasi, страдавшій въ высокой степени водяною въ брюхѣ, былъ вылеченъ также молокомъ. При таковомъ леченіи водяной болѣзни воспрещается употребленіе твердой пищи и вина, которыя, по наблюденіямъ *Кретьена*, легко производятъ возвраты болѣзни. Изъ своихъ наблюденій въ семъ отношеніи онъ заключаетъ, что млечную діету непремѣнно нужно испытывать прежде другихъ средствъ во всякомъ случаѣ водяной въ брюхѣ, хотя бы она была сопряжена съ водяною подкожною, или нѣтъ. Изъ сего правила онъ исключаетъ однако вообще водяную подкожную, коей причину полагаетъ въ золотушномъ расположеніи, и потому у золотушной особы,

страждущей водяною отъ другой какой либо причины, можно употребить млечную діету въ теченіе 8—10 дней, и оставить, если она въ сіе время не подѣйствуетъ на мочевые пути.

Notizen von Froriep. Bd. XXXII. No 12.

XII.

Оффиціальныя извѣстія съ 1-го Августа по 1-е Октября 1832 года.

1-е. *Опредѣленіе Медицинскихъ Чиновниковъ на высшія мѣста.*

Дивизіоннымъ Докторомъ во 2-ю Уланскую Дивизію Старшій Медикъ 2-й Кирасирской Дивизіи Коллежскій Ассесоръ Григоровичь. *Полковымъ Штабъ-Лекаремъ* Лейбъ-Гвардіи въ Семеновскій полкъ баталіонный Лекарь Лейбъ-Гвардіи Преображенскаго полка Коллежскій Ассесоръ Обломіевскій. *Старшими Лекарями:* въ Дерптскій Конно-Егерьскій полкъ Ординаторъ Чугуевскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Гладкій, въ 6-й Егерьскій полкъ Штабъ-Лекарь 3-й Гвардейской и Гренадерской Артиллерійской Бригады Коллежскій Ассесоръ Моллицкій, въ Тульчинскій военный госпиталь назначенный въ Кіевскій военный госпиталь Ординаторомъ Штабъ-Лекарь Коллежскій Ас-

сессоръ Кузмичь, въ Низовскій пѣхотный полкъ Младшій Лекарь 10-й Артиллерійской Бригады Штабъ-Лекарь Полчаниновъ, въ Ладожскій пѣхотный полкъ Младшій Лекарь онаго полка Штабъ-Лекарь Шульцъ, въ Чугуевскій военный госпиталь Младшій Лекарь Переяславскаго Конно-Егерьскаго полка Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Рындинъ, въ Клястицкій Гусарскій полкъ Младшій Лекарь онаго полка Штабъ-Лекарь Сухоцкій, въ Пермскій пѣхотный полкъ Младшій Лекарь сего же полка Штабъ-Лекарь Торчаловскій, Лейбъ-Гвардіи въ Литовскій полкъ Баталіонный Лекарь Лейбъ-Гвардіи Финляндскаго полка Штабъ-Лекарь Клоссе, въ госпитали округовъ пахотныхъ солдатъ: No 1-го Штабъ-Лекарь 1-го Карабинернаго полка Буквинъ, No 2-го Штабъ-Лекарь резервнаго баталіона Муромскаго пѣхотнаго полка Яновскій, No 3-го резервнаго баталіона Олонецкаго пѣхотнаго полка Штабъ-Лекарь Грудзинскій, No 6-го Штабъ-Лекарь резервнаго баталіона пѣхотнаго Фельдмаршала Герцога Веллингтона полка Войцеховскій, въ Виленскій военный госпиталь Штабъ-Лекарь Линейнаго Оренбургскаго баталіона No 3-го Знаменскій, въ Нарвскій Гу-

сарскій полкъ Младшій Лекарь онаго полка Штабъ-Лекарь Кириловичъ, въ Рязанскій пѣхотный полкъ Младшій Лекарь Вятскаго пѣхотнаго полка Лекарь Гангардтъ, во 2-й Саперный батаміонъ Младшій Лекарь сего же баталіона Штабъ-Лекарь Красовскій, въ 39-й Егерьскій полкъ Ординаторъ Владикавказскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Молчановъ, въ 4-й Морскій полкъ Младшій Лекарь Нарвскаго пѣхотнаго полка Штабъ-Лекарь Крейцеръ и въ госпиталь округа пахотныхъ солдатъ No 5-го Штабъ-Лекарь резервнаго баталіона Принца Вильгельма Прусскаго полка Коллежскій Ассесоръ Кулаковъ.

2-е. Вновь поступившіе въ службу.

Изъ Московскаго Отдѣленія Императорской Медико-Хирургической Академіи Лекари: Михайло Вознесенскій въ Переяславскій Конно-Егерьскій полкъ, Иванъ Бѣлицкій Лейбъ-Гвардіи въ Уланскій Его Императорскаго Высочества полкъ, Дмитрій Вознесенскій въ Екатеринбургскій пѣхотный полкъ, Александръ Владимірскій въ 17-ю Артиллерійскую Бригаду, Александръ Кедроливанскій въ Кавказскій Корпусъ, Петръ Егоровскій въ Екатери-

нославскій Кирасирскій полкъ, Алексѣй Некрасовъ въ резервный баталіонъ 11-го Егерьскаго полка, Петръ Казанскій въ Ярославскій пѣхотный полкъ, Дмитрій Быстровъ въ резервный баталіонъ Низовскаго пѣхотнаго полка, Сергѣй Титовъ въ таковый же баталіонъ Симбирскаго пѣхотнаго полка, Иванъ Боголюбовъ въ госпиталь Екатеринославскаго Кирасирскаго полка, Николай Яковлевскій въ госпиталь Борисоглѣбскаго Уланскаго полка и Кандидатъ Медицины Иванъ Розановъ въ госпиталь Округа пахотныхъ солдатъ No 5-го. *Изъ Императорскаго Московскаго Университета* Кандидатъ Медицины Павелъ Кременецкій въ Бѣлоруско-Могилевскій военный госпиталь для исправленія должности Ординатора. *Изъ Императорскаго Казанскаго Университета* Лекари: Семенъ Евстигнеевъ въ Пермскій военный госпиталь Ординаторомъ и Владиміръ Короваевъ въ С. Петербургскій военносухопутный госпиталь Ординаторомъ. *Изъ Императорскаго Харьковскаго Университета* Лекарь Михайло Константиновичь въ 3-й баталіонъ Бородинскаго пѣхотнаго полка. *Изъ вольнопрактикующихъ* Лекарь Иванъ Фоминъ Лейбъ-Гвардіи

въ Конно-Егерьскій полкъ Младшимъ Лекаремъ. Прикомандированный изъ С. Петербургской Маріинской больницы къ главной квартирѣ дѣйствующей арміи Лекарь Порай-Кошицъ въ Варшавскій военный госпиталь Ординаторомъ.

3-е. *Увольненіе отъ службы.*

Находящійся въ должности Главнаго Доктора госпиталей Княжествъ Молдавіи и Валахіи Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Сильванскій съ чиномъ Надворнаго Совѣтника и съ Военно-Медицинскимъ мундиромъ, Старшій Лекарь Минскаго пѣхотнаго полка Штабъ-Лекарь Гакенъ съ Военно-Медицинскимъ мундиромъ, Ординаторъ Ковенскаго военновременнаго госпиталя Лекарь Гамликевичь, Ординаторъ Московскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Смирновъ, опредѣленный въ бывшую 2-ю армію сверхъ комплекта Лекарь Коллежскій Ассесоръ Колюмна-Вигура и Ординаторы Виленскаго военнаго госпиталя. Лекари Домбровскій и Гринкевичь, а Ординаторы Каменецъ-Подольскаго военнаго госпиталя Докторъ Медицины Добровольскій и

Симферопольскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Правдинъ и Ветеринарный Лекарь Харьковскаго Уланскаго полка Кризбергъ перемѣщены въ Гражданское вѣдомство.

4-е. *Производство въ ученыя званія.*

За выслугу лѣтъ произведены въ Штабъ-Лекари Лекари: Ординаторъ Брестъ-Литовскаго военновременнаго госпиталя Михайло Соколовъ, резервнаго баталіона Кіевскаго Гренадерскаго полка Троицкій, Младшій Лекарь 5-й Артиллерійской Бригады Нечпаевскій, Софійскаго пѣхотнаго полка Бѣльскій, Витебскаго пѣхотнаго полка Юшеновъ, Куринскаго пѣхотнаго полка Потѣхинъ, Конно-Артиллерійской No 26-го роты Банихъ, Ординаторъ Ольскскаго военнаго госпиталя Колліо и Арзамасскаго Конно-Егерьскаго полка Халютинъ. *Въ Ветеринарные Лекари* Ветеринарные Помощники: Лейбъ-Гвардіи Уланскаго Его Императорскаго Высочества Великаго Князя МИХАИЛА ПАВЛОВИЧА полка 14-го класса Граевскій, Одесскаго Уланскаго полка Свисаревскій и Нижегородскаго Драгунскаго полка Зольднеръ.

5-*в.* *Награды.*

За отлично-усердную и ревностную службу *Всемилостивѣйше награждены:* чиномъ Коллежскаго Ассесора Старшій Лекарь Петровскаго пѣхотнаго полка Штабъ-Лекарь Гранфельдъ; орденами: *Св. Владиміра 4-й степ.* Старшій Лекарь Красносельскаго военно-временнаго госпиталя Коллежскій Ассесоръ Кіяновскій; *Св. Анны 3-й степ.* Младшій Лекарь Куринскаго пѣхотнаго полка Трачевскій, Ординаторъ Витебскаго военновременнаго госпиталя Лекарь Бышевскій, Старшій Лекарь Бутырскаго пѣхотнаго полка Штабъ-Лекарь Сахаровъ, Младшій Лекарь Тенгинскаго пѣхотнаго полка Цитовичь, Младшій Лекарь 40-го Егерьскаго полка Кривецкій и Астраханскаго Казачьяго войска Штабъ-Лекарь Бауманъ. *Денежнымъ награжденіемъ:* Генералъ-Штабъ-Докторъ дѣйствующей арміи Дѣйствительный Статскій Совѣтникъ Холодовичь и Старшій Лекарь Выборгскаго пѣхотнаго полка Штабъ-Лекарь Франкенгейзеръ, а Старшему Лекарю Красносельскаго военновременнаго госпиталя Штабъ-Лекарю Коллежскому Ассесору Кіяновскому объявлено Высочайшее благоволеніе.

6-е. *Умершіе.*

Старшій Лекарь Нижегородскаго Драгунскаго полка Штабъ-Лекарь Лещинскій и Ветеринарный Помощникъ Псковскаго Кирасирскаго полка Зуевъ.

7-е. *Штрафъ.*

Ветеринарный Лекарь Польскаго Уланскаго полка Тищинскій исключенъ изъ Военно-Медицинской службы за нетрезвое поведеніе.

СОДЕРЖАНІЕ.

ЛУЧШІЯ ИЗЪ НОВѢЙШИХЪ МЕДИЦИНСКИХЪ СОЧИНЕНІЙ.

A. L. Velpeu's Abhandlung der chirurgischen Anatomie, oder Anatomie der Gegenden des menschl. Körpers. Fünf Liefer. Weimar.

A. K. Bock. Der Prosector, oder Unterricht zur practischen und technischen Zergliederungskunst. Leipzig. 1829.

Die Verirrungen des Geschlechtstriebes, deren Ursachen und Folgen, Verhütungs- und Rettungsmittel. Von I. C. Fleck. Ilmenau. 1830.

L. H. Friedlaenderi (Profess. Halensis) Fundamenta doctrinae pathologiae etc. Halle, 1829.

Grundsätze zur Erkenntniss und Behandlung der Fieber und Entzündungen. Von Dr. J. R. Bischoff. 2-te umgearb. Aufl. Wien. 1830.

Grundriss zur Erkenntniss und Behandlung der chronischen Krankheiten. Von I. R. Bischoff. 1-er Bd. 1830. Wien.

Ueber das Entkräftungsfieber der alten Leute. Von Dr. C. F. Nagel. Altona, 1829.

Der Einfluss des Klima's auf die Verhinderung und Heilung chronischer Krankheiten,

insbesondere der Brust- und Verdauungs-Organe. Von I. Clark, aus dem Englischen übersetzt. Weimar. 1830.

Darce und Arnott: Ueber Venenentzündung und deren Folgen. Aus dem Franz. und Englischen übers. von C. Himly. Jena, 1830.

Die Entzündung und Verschwärung der Schleimhaut des Verdauungskanals, als selbstständige Krankheit, Grundleiden vieler sogenannter Nervenfieber, Schleimfieber, Ruhren u. s. w. Von F. Lesser. Berlin, 1830.

Der Vampirismus im neunzehnten Jahrhundert, oder über die wahre und falsche Indicationen zur Blutentziehung. Von F. A. Simon jun. Hamburg. 1830.

Zur Venenentzündung, von Dr. Fr. Anton Balling. Würzburg, 1829.

Practische Anleitung zu einer naturmässigen Geburtshülfe der landwirtschaftlichen Thiere и проч. Von C. W. Kahlert. Herausgegeben von der K. K. patriotisch-öconomischen Gesellschaft zu Prag. Prag, 1830.

Sammlung auserlesener Abhandlungen über Kinderkrankheiten, aus den besten med.-chirurg. Zeitschriften und andern Werken der

neuesten Zeit zusammengestellt von F. J. von Zezler. 1-ës Bändchen. Prag. 1830.

Die Irrenanstalt nach allen ihren Beziehungen dargestellt von C. F. W. Koller. Mit einem lithogr. und colorirten Plane. Karlsruhe, 1831.